



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

La atención a la discapacidad en tiempos de pandemia

Estudio de caso a partir de los profesionales del Centro ADISLAF y DFA
en Zaragoza

*Attention to disability in times of pandemic. Case study based on professionals from
ADISLAF and DFA Center in Zaragoza*

Autor/es

Irene Casanova Beritens

Tania Celigueta Claver

Director/es

María José Gómez Poyato

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

Año 2021

RESÚMEN

La pandemia de la COVID-19 ha cambiado la forma de vivir de las personas, así como de relacionarse con el resto del mundo. Muchas de las actividades se han visto limitadas en el día a día, sufriendo cambios importantes y limitaciones a raíz de confinamientos, aforos reducidos, etc. Esta situación ha supuesto un deterioro mental con la consiguiente afloración de sentimientos de ansiedad, incertidumbre o agobio, entre otros.

Respecto a las personas con discapacidad, estos cambios se han visto acentuados, sobre todo para aquellos que viven en residencias puesto que su ritmo hacia la nueva normalidad se ha visto ralentizado y en algunas ocasiones, las necesidades de este colectivo no han sido cubiertas en las ordenanzas del COVID-19., por lo que han sido unos meses duros tanto para estas personas como para los profesionales que dan su servicio en estos centros.

El objeto de este trabajo es conocer cómo han vivido los profesionales de los centros ADISLAF y DFA durante la pandemia junto con los usuarios a los que prestan servicio. Buscamos conocer cómo se han sentido y cuáles han sido los cambios en esta atención, si ha habido mejoras o, por el contrario, problemas a los que no se ha dado respuesta.

Palabras clave: Discapacidad, confinamiento, COVID-19, recursos, vulnerabilidad.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has changed the way people live, as well as relate to the rest of the world. Many of the activities have been limited on a day-to-day basis, suffering important changes and limitations as a result of confinements, reduced capacity, etc. This situation has led to mental deterioration with the subsequent emergence of feelings of anxiety, uncertainty or overwhelm, among others.

Regarding people with disabilities, these changes have been accentuated, especially for those who live in residences since their pace towards the new normal has been slowed down and on some occasions, the needs of this group have not been covered in the COVID-19 ordinances, so it has been a tough few months for both these people and the professionals who provide their service in these centers.

The purpose of this work is to know how the professionals of the ADISLAF and DFA centers have lived during the pandemic together with the users they serve. We seek to know how they have felt and what have been the changes in this care, if there have been improvements or, on the contrary, problems that have not been answered.

Key words: Disability, confinement, COVID-19, resources, vulnerability.

ÍNDICE

RESÚMEN	1
1. INTRODUCCIÓN	4
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1 ¿Qué sabemos sobre la discapacidad?	5
2.1.1 Historia y desarrollo de las leyes sobre discapacidad en España y Aragón	6
2.1.2 Prestaciones dentro del Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón sobre discapacidad	9
2.2 Asociaciones y fundaciones dedicadas a la discapacidad	11
2.2.1 ADISLAF (Asociación de Discapacitados Intelectuales Las Fuentes)	11
2.2.2 DFA (Fundación Disminuidos Físicos de Aragón)	12
2.2.3 VÉRTICE (Fundación José Luis Zazurca)	13
2.3 El confinamiento en España debido a la COVID-19	14
2.3.1 ¿Cuáles son las restricciones y la normativa durante la pandemia respecto a residencias y centros de servicios sociales?	16
2.4 El Trabajo Social y la discapacidad	17
3. METODOLOGÍA	18
3.1 Objeto de estudio	18
3.2 Objetivos	18
3.3 Calendario	19
3.4 Método de investigación	19
3.5 Muestra	20
3.6 Procedimiento y dificultades	21
4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	22
4.1 Análisis de los cuestionarios	22
4.1.1 Cuestionario “Atención a la discapacidad en tiempos de pandemia” por consanguinidad y afinidad a personas con discapacidad	22
4.1.2 Cuestionario “Atención a la discapacidad en tiempos de pandemia” a profesionales	28
4.2 ¿Qué dificultades tuvieron los profesionales a la hora de enfrentarse a esta situación?	33
4.3 ¿Cómo se han sentido a nivel emocional los profesionales en esta situación?	35
5. CONCLUSIONES	36
6. BIBLIOGRAFÍA	39
7. ANEXOS	i
Anexo 1. Preguntas de las entrevistas	i
Anexo 2. Cuestionario “Atención a la discapacidad en tiempos de pandemia” Familiares, amigos, conocidos etc.:	ii
Anexo 3. Cuestionario “Atención a la discapacidad en tiempos de pandemia” a profesionales	v

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Elaboración propia a partir de IMSERSO, 2018	5
Tabla 2. Elaboración propia a partir del Catálogo de Servicios Sociales de CCAA de Aragón	9
Tabla 3. Elaboración propia a partir del Catálogo de Servicios Sociales de CCAA de Aragón	10
Tabla 4. Elaboración propia a partir del Catálogo de Servicios Sociales de CCAA de Aragón	11
Tabla 5. Centros de discapacidad en Zaragoza. Elaboración propia	11
Tabla 6. Códigos de las entrevistas. Elaboración propia	20
Tabla 7. Códigos de los cuestionarios. Elaboración propia	21
Tabla 8. Resumen de las conclusiones. Elaboración propia	38

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Calendario de desarrollo de actividades. Elaboración propia	19
Ilustración 2. Gráfico 1, elaborado por Google Formularios	22
Ilustración 3. Gráfico 2, elaborado por Google Formularios	23
Ilustración 4. Gráfico 3, elaborado por Google Formularios	23
Ilustración 5. Gráfico 4, elaborado por Google Formularios	24
Ilustración 6. Gráfico 5, elaborado por Google Formularios	25
Ilustración 7. Gráfico 6, elaborado por Google Formularios	25
Ilustración 8. Gráfico 7, elaborado por Google Formularios	26
Ilustración 9. Gráfico 8, elaborado por Google Formularios	26
Ilustración 10. Gráfico 9, elaborado por Google Formularios	28
Ilustración 11. Gráfico 10, elaborado por Google Formularios	28
Ilustración 12. Gráfico 11, elaborado por Google Formularios	29
Ilustración 13. Gráfico 12, elaborado por Google Formularios	30
Ilustración 14. Gráfico 13, elaborado por Google Formularios	31
Ilustración 15. Gráfico 14, elaborado por Google Formularios	31
Ilustración 16. Gráfico 15, elaborado por Google Formularios	32
Ilustración 17. Gráfico 16, elaborado por Google Formularios	32
Ilustración 18. Gráfico 17, elaborado por Google Formularios	33

1. INTRODUCCIÓN

La OMS (2010) define la discapacidad como *“un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación”*, haciendo referencia a las dificultades y limitaciones en las tareas de la vida diaria y las restricciones en la participación con el entorno. Estas personas necesitan, dependiendo del grado y tipo de discapacidad, ayuda externa para poder realizar actividades como vestirse o lavarse.

Durante los meses de marzo a mayo del año 2020 (ABC, 2021), España vivió un confinamiento total debido a la pandemia de la COVID-19, dejando a millones de personas en sus hogares, pudiendo salir progresivamente y con limitaciones. En especial, el colectivo de personas con discapacidad se ha visto envueltas en constantes cambios en su día a día, e incluso muchas de ellas no han podido ver a sus familiares durante el confinamiento ya que las visitas en las residencias han estado prohibidas.

Los profesionales que han estado desde el inicio atendiendo a estas personas con discapacidad han tenido que resolver cantidad de problemas que conllevaba el día a día, superando numerosas barreras y sintiendo, por otra parte, diversas emociones contradictorias que tenían que confrontar. Los familiares, amigos y conocidos de personas con discapacidad han tenido que superar también numerosos ámbitos que anteriormente nunca habían tenido que realizar, para ayudar a que no se desmoralizasen en este proceso.

El principal objetivo de este trabajo es conocer cómo los profesionales que trabajan en el ámbito de la discapacidad han vivido todo el proceso del confinamiento y de restricciones afectando a sus propias emociones. Para ello se va a hacer un recorrido sobre qué es la discapacidad y cómo está regulada, tanto a nivel estatal como dentro de la Comunidad Autónoma de Aragón para conocer qué está establecido como discapacidad, cuáles son los baremos con los que se mide, los derechos y deberes que tienen, etc. Se especificarán cuáles son las prestaciones y establecimientos a los que las personas con discapacidad tienen derecho para conocer cómo se da respuesta y se cubren esas necesidades o problemas a los que tienen que hacer frente. Esto es importante puesto que no es lo mismo haber vivido el confinamiento en una casa particular que en una residencia, ya que las normativas y restricciones pueden variar.

Para situar en el tiempo el trabajo, se hablará sobre el comienzo de la pandemia hasta nuestros días, contando detalladamente cómo fue el confinamiento y posterior desconfinamiento, con las fases y medidas llevadas a cabo para situar nuestra investigación. Además, se hace hincapié en las ordenanzas de la Comunidad Autónoma de Aragón, en las cuales se especifica cuáles son las restricciones, centrándonos en las residencias para saber la situación de las personas con discapacidad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ¿Qué sabemos sobre la discapacidad?

Según la Ley 5/2019, de 21 de marzo, de derechos y garantías de las personas con discapacidad en Aragón, la discapacidad es *“la situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”* (Ley 5/2019, artículo 3).

Según la Organización Mundial de la Salud (2011), en torno al 15% de la población mundial sufre algún tipo de discapacidad, es decir, más de mil millones de personas en la Tierra. Este número de personas será mayor en los próximos años según sus predicciones, debido a que la esperanza de vida está aumentando y el porcentaje de sufrir algún tipo de discapacidad aumenta en personas mayores. Este mismo organismo ha desarrollado la CIE-10 (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018), la clasificación internacional de enfermedades. En este documento se han clasificado los diferentes tipos de discapacidades, los cuales se siguen también desde el IMSERSO (2018):

- Osteoarticular
- Del Sistema Nervioso y Muscular (neuromuscular)
- Enfermedad crónica
- Visual
- Auditiva
- Sordoceguera
- Expresiva
- Intelectual
- Mental
- Mixta
- Otras

Según la Base Estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad elaborado por el IMSERSO (2018), en España hay, en el año 2018, 3.163.992 personas con un porcentaje de discapacidad igual o superior al 33%. De ellas, el 50,26% son hombres y el 49,74% restante, mujeres. En Aragón, el número total de personas con discapacidad es de 219.730, y más concretamente, en Zaragoza hay un total de 165.006 personas, lo que supone un 17,28% de la población total del país.

Número de personas dependiendo del grado de discapacidad reconocido

	Menor o igual a 33%	Entre 33% y 44%	Entre 45% y 63%	Entre 64% y 74%	Mayor o igual a 75%
<i>España</i>	3.163.992	1.280.553	567.811	788.352	527.276
<i>Aragón</i>	109.865	38.575	17.131	27.161	26.998
<i>Zaragoza</i>	82.503	29.544	12.535	19.489	20.935

Tabla 1. Elaboración propia a partir de IMSERSO, 2018

Este dato puede parecer un porcentaje bajo, pero hay un número elevado de personas que tienen una serie de necesidades añadidas por su discapacidad, tanto física como mental, sensorial o intelectual (IMSERSO, 2018) que tienen que ser cubiertas por el sistema de bienestar y los servicios sociales de este país, y más concretamente en las Comunidades Autónomas. Es por ello que se han desarrollado diversas leyes sobre discapacidad, las cuales se proceden a explicar en el siguiente punto, para dar respuesta a esta problemática.

En el sistema de servicios sociales de Aragón, existen varios centros y asociaciones que ofrecen servicios para personas con discapacidad, así como prestaciones y ayudas para ellos.

2.1.1 *Historia y desarrollo de las leyes sobre discapacidad en España y Aragón*

Desde el punto de vista de los Servicios Sociales y el Trabajo Social, la discapacidad fue el primer ámbito que estuvo regulado reglamentariamente a nivel estatal. Fue gracias a la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos, o más conocida como LISMI.

Con la publicación de la Constitución Española en 1978 (A partir de ahora CE), se establece la obligación de dar respuesta por parte de los poderes públicos ante las diferentes necesidades que tengan las personas con discapacidad. Esto se establece en el artículo 49 de la CE, el cual expone que:

Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos. (CE, art. 49, pp. 11)

A raíz de este artículo, se desarrolla en 1982 la Ley de integración social de los minusválidos (LISMI, 1982), entrando en vigor el 20 de mayo del mismo año. Con esta ley se busca el cumplimiento de todos los derechos para las personas con discapacidad, buscando su completa integración en la sociedad, dando respuesta a sus necesidades y su promoción personal.

Esta ley va dirigida a *“toda persona cuyas posibilidades de integración educativa, laboral o social se hallen disminuidos como consecuencia de una deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter congénito o no, en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales”* (LISMI, 1982, art. 7). En ella, se hablan de diversos ámbitos como la educación, la cultura o el trabajo laboral, entre otros.

Es importante citar el artículo 3 (LISMI, 1982), puesto que se indica quiénes son los responsables de dar respuesta a estas cuestiones y cuáles son las obligaciones que con estos tienen. En este artículo se expone que:

Uno. Los poderes públicos prestarán todos los recursos necesarios para el ejercicio de los derechos a que se refiere el artículo primero, constituyendo una obligación del Estado la prevención, los cuidados médicos y psicológicos, la rehabilitación adecuada, la educación, la orientación, la integración laboral, la garantía de unos derechos económicos, jurídicos sociales mínimos y la Seguridad Social.

Dos. A estos efectos estarán obligados a participar, para su efectiva realización, en su ámbito de competencias correspondientes, la Administración Central, las Comunidades

Autónomas, las Corporaciones Locales, los Sindicatos, las entidades y organismos públicos y las asociaciones y personas privadas. (LISMI, 1982, art. 3, pp. 5)

Actualmente esta ley está derogada, siendo renovada por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Esta ley aglutina la anterior LISMI, junto con la Ley de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (Ley 51/2003, de 2 de diciembre) y la Ley de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (Ley 49/2007, de 26 de diciembre). Esto supone un marco de igualdad en todo el territorio español, en el que se desarrollaban los mismos baremos para reconocer la discapacidad, los mismos grados, derechos, etc.

El Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre tiene dos objetivos fundamentales. Por un lado, el desarrollar los derechos de las personas con discapacidad, tales como la igualdad, la inclusión, la educación o el trabajo (Ley 1/2013, art. 1). Se hace hincapié en la autonomía de estas personas y en la libertad a la hora de tomar decisiones. Es por ello, que se busca la igualdad con respecto al resto de la población, así como el disfrute de los mismos derechos. Por otro lado, el segundo fin de esta ley es redactar las sanciones e infracciones que permitirán y asegurarán el disfrute de estos derechos. Este se recoge en el Título III: *“Infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad”* (Ley 1/2013). En este punto se establece la normativa básica sobre este régimen sancionador, los órganos competentes para esta materia, las consecuencias del incumplimiento o los grados de estas sanciones.

Los derechos de los que habla en esta ley son, a grandes rasgos, el de la igualdad (art. 7), siendo este el más importante, el derecho a la protección de la salud (art. 10), a la atención integral (art. 13), el derecho a la educación (art. 18), a la vida independiente (art. 22), al trabajo (art. 35), a la protección social (art. 48), a la participación en los asuntos públicos (art 53 y 54) y el derecho a la igualdad de oportunidades (art. 63).

Además, en los siguientes artículos, establece una serie de obligaciones por parte de los poderes públicos para la garantía de estos derechos. Así pues, habla de las diversas prestaciones que han de ofertar para estos individuos (art. 57), la obtención de personal cualificado para llevar a cabo este trabajo (art. 60 y 61) o la toma de conciencia sobre este tema (art. 59) entre otros temas.

Otra ley a destacar, sería el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. En este Real Decreto se explican los baremos a utilizar de forma detallada para valorar y clasificar la discapacidad de cada persona (de discapacidad nula a discapacidad muy grave), así como las competencias en materia y el reglamento respecto a segundas revisiones y reclamaciones de alguna valoración (Real Decreto 1971/1999).

Es una ley a nivel nacional que tiene como objetivo unificar la valoración de las personas con discapacidad en todo el territorio para evitar desigualdades entre Comunidades Autónomas, así como facilitar el trabajo de los profesionales a la hora de evitar fallos en estos diagnósticos. Es por ello que dentro de este Real Decreto nos encontramos dos anexos, en el primero se detallan cuáles son los aspectos a valorar (aparato digestivo, vista, sistema nervioso, etc.) así como un subapartado con aquellos factores sociales que también inciden en la valoración de la discapacidad (factores económicos, laborales, etc.). En el segundo anexo nos encontramos con un baremo para determinar la dificultad de movilidad de la persona.

Además, en la Comunidad Autónoma de Aragón se aprobó otra ley que regula este tema, la ley 5/2019, de 21 de marzo, de derechos y garantías de las personas con discapacidad en Aragón.

Esta ley se basa en la anterior explicada, complementándose con otros temas más específicos, como el artículo 9, el cual habla de mujeres y niñas con discapacidad. También establece mejoras, como por ejemplo en el artículo 11 cuando habla de la *“Junta arbitral de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de Aragón”* (Ley 5/2019, art. 11). Este es un órgano encargado de gestionar el sistema arbitral del que habla, en el artículo 74, el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre.

Esta ley de ámbito autonómico tiene otros objetivos distintos al primer decreto, pues no solo pretende garantizar los derechos de estas personas, sino que también busca promoverlos y desarrollar una sociedad más inclusiva y accesible, así como asegurar que las Administraciones públicas trabajen para este desarrollo.

Respecto a los fines que busca esta ley (Ley 5/2019), nos encontramos los siguientes:

- Garantizar la igualdad de oportunidades acabando con cualquier tipo de discriminación.
- Buscar la participación activa de las personas con discapacidad.
- Conseguir la promoción de estas personas, así como su visibilidad.
- Garantizar la calidad de vida y dar preferencia a una vida independiente.
- Tener una vida digna.
- Desarrollar las capacidades de los niños con discapacidad.
- Facilitar el acceso al transporte, el entorno, la formación, etc. a estas personas.
- Apoyar e informar a las personas cuidadoras de aquellas con discapacidad.
- Garantizar la accesibilidad universal.
- Garantizar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.
- Prevenir la discriminación en el acceso al empleo y la vivienda de las personas con discapacidad.

Además, en esta ley habla también de con qué principios se ha de actuar, siendo estos el respeto de la dignidad y la autonomía, la no discriminación, la igualdad entre hombres y mujeres, la normalización, la aceptación de las personas con discapacidad dentro de la diversidad cultural, etc.

Esto es muy importante, pues las Administraciones públicas tienen que dar una imagen de respeto, que se traducirá en una mayor confianza por parte del usuario, y con ello, una mejor intervención, por lo que se mejorará la calidad de vida de estas personas.

En Aragón hay diversas leyes y decretos aprobados para regular todo el sistema de Servicios Sociales, en los que entran todas las prestaciones y equipamientos para dar respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad. Entre ellas, encontramos el Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón.

2.1.2 Prestaciones dentro del Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón sobre discapacidad

En el decreto 143/2011, de 14 de junio, se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. En ella, se aprueban una serie de prestaciones comunes en todo el territorio dentro del Sistema Público de Servicios Sociales, así como algunas entidades privadas para que den servicio a la ciudadanía que lo necesite. Este conjunto de prestaciones incluidas en el catálogo, están explicadas en el Anexo II ubicado en el propio decreto, donde se explica la población a la que van dirigidas, el tipo de necesidad al que se da respuesta, si es gratuita o no, etc.

Respecto a la discapacidad, se pueden encontrar una serie de prestaciones que dan respuesta a aquellas necesidades que este colectivo tiene. La primera prestación es el Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación social, que trata de responder al usuario ante las dudas que tenga respecto a los Servicios Sociales, así como orientar y derivar a las diversas prestaciones ofertadas dependiendo de sus necesidades y situación personal. No es una prestación dirigida exclusivamente para población con discapacidad, sino que va dirigida a la población en su totalidad, pero es la primera toma de contacto que se tiene con los Servicios Sociales, por lo que tiene gran importancia para la entrada del usuario (Decreto 143/2011).

En segundo lugar, se encuentra el Servicio de información y orientación especializada para la discapacidad que, como su nombre indica, trata de aclarar todas las dudas y problemas que el usuario tenga, así como de orientar en el proceso, desde las primeras valoraciones, hasta la derivación a otros servicios específicos para su necesidad.

La prestación principal para este colectivo es el Servicio de valoración de la discapacidad, en el que través del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de Procedimiento para el Reconocimiento, Declaración y Calificación del Grado de Minusvalía, se trata de valorar el grado de discapacidad, teniendo en cuenta también su entorno, situación laboral, etc. para acceder a recursos y prestaciones acordes a sus necesidades (Decreto 143/2011).

En el Catálogo se encuentran los servicios de alojamiento permanente o temporal para personas en situación de dependencia. Dentro de esta prestación se encuentran otras específicas entre las que están:

Servicios de alojamiento permanente o temporal para personas en situación de dependencia

Servicio de alojamiento permanente para personas con discapacidad física en situación de dependencia.
Servicio de alojamiento permanente para personas con grave discapacidad intelectual en situación de dependencia.
Servicio de alojamiento permanente para personas con grave discapacidad intelectual, alteraciones graves de conducta y en situación de dependencia.
Servicio de alojamiento permanente para personas con discapacidad intelectual severa, media o ligera en situación de dependencia.
Servicio de alojamiento permanente para personas con discapacidad mixta, gravemente afectados, en situación de dependencia.
Servicio de alojamiento temporal para personas con discapacidad en situación de dependencia.

Tabla 2. Elaboración propia a partir del Catálogo de Servicios Sociales de CCAA de Aragón

Toda esta batería de prestaciones tiene un mismo fin, ofrecer una residencia temporal o permanentemente. En este caso, las personas con discapacidad tienen que tener reconocida también la situación de dependencia para poder optar a estas prestaciones en la que esta persona tendrá una plaza en una residencia donde se

dará respuesta a todas las necesidades derivadas del día a día de forma especializada para tratar de mejorar la calidad de vida de la persona (Decreto 143/2011).

No son las únicas prestaciones referidas al alojamiento temporal o permanente, puesto que se comprenden otras situaciones como el Servicio de alojamiento permanente para personas con discapacidad intelectual y el Servicio de alojamiento permanente para personas con discapacidad física. Estas prestaciones sólo se diferencian por el tipo de discapacidad que presente el usuario, puesto que sus necesidades pueden variar. La diferencia con las anteriores, es que en este caso no tienen que tener reconocida también la situación de dependencia para poder optar a una residencia. En ellas, se trata de que la calidad de vida no empeore progresivamente y puedan seguir siendo capaces, dentro de la situación personal de cada uno, de hacer las actividades básicas de la vida diaria.

Los Servicios para el mantenimiento de las personas en su domicilio dan respuesta a las necesidades de estas personas, pero con la diferencia respecto del anterior, que no se da las 24 horas del día, sino que solo durante el período diurno. También se da una atención integral de forma especializada ya sea en residencias, centros de día o, centro ocupacional en la prestación de Servicio de estancia diurna ocupacional para personas con discapacidad. Se diferencian las siguientes prestaciones:

Servicios para el mantenimiento de las personas en su domicilio

Servicio de estancia diurna asistencial para personas con grave discapacidad intelectual en situación de dependencia.
Servicio de estancia diurna asistencial para personas con grave discapacidad intelectual y graves trastornos de conducta en situación de dependencia.
Servicio de estancia diurna asistencial para personas con discapacidad intelectual severa o media en situación de dependencia.
Servicio de estancia diurna asistencial para personas con discapacidad física en situación de dependencia.
Servicio de estancia diurna asistencial para personas con discapacidad mixta gravemente afectada en situación de dependencia.
Servicio de estancia diurna ocupacional para personas con discapacidad.

Tabla 3. Elaboración propia a partir del Catálogo de Servicios Sociales de CCAA de Aragón

Con estas ayudas se intenta también evitar la sobrecarga del cuidador, puesto que necesitan la ayuda de otra persona para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria, ya que como se indica en las prestaciones, para acceder a ellas tiene que tener también reconocida la dependencia.

Respecto a las prestaciones económicas, se encuentran aquellas derivadas de la Ley 13/1982 de integración social de los minusválidos, tal y como indica el Catálogo de Servicios Sociales, para la cual se necesita como requisito tener reconocido al menos el 33% de discapacidad. En ella, se encuentran agrupadas tres prestaciones:

- El Subsidio de Garantía de Ingresos mínimos (SGIM)
- El Subsidio de Movilidad y Compensación para Gastos de Transporte (SMGT)
- El Subsidio por Ayuda a Tercera Persona (SATP)

Por último, cabría mencionar los diferentes establecimientos a los que pueden acceder las personas con discapacidad y que también están incluidos en el Catálogo de Servicios Sociales de Aragón, los cuales se mencionan en la tabla 4.

NATURALEZA DEL CENTRO	TIPO DE CENTRO
Centros de atención residencial	Residencia. Este alojamiento cuenta con todas las instalaciones necesarias para cubrir las necesidades de sus usuarios. Se intenta que las personas con discapacidad tengan todas sus necesidades cubiertas (médicas, psíquicas, alimentarias, etc.)
	Vivienda Tutelada. Parecido a la residencia, en ella los usuarios suelen tener mayor autonomía y la vivienda se gestiona por parte de los propios usuarios gozando de autonomía y libertad bajo la supervisión de los profesionales.
	Piso Tutelado. Igual que la vivienda tutelada, aunque con carácter temporal.
Centros de atención intensiva	Centro de Día. Parecido a la residencia, aunque sin pernocta. En ella las necesidades de los usuarios también están completas.
	Centro Ocupacional. Como un centro de día, pero equipado para realizar actividades parecidas a un trabajo para ganar mayor autonomía en los usuarios.
Centros de atención técnica	Centro de Servicios Sociales. Es aquel espacio físico destinado a dar atención de forma generalizada. En ella, las personas con discapacidad y sus familiares pueden pedir asesoramiento e información, así como ayudas de diverso carácter.
	Centro Base. Está especializado para personas con discapacidad para ofrecer atención, así como actividades.

Tabla 4. Elaboración propia a partir del Catálogo de Servicios Sociales de CCAA de Aragón

2.2 Asociaciones y fundaciones dedicadas a la discapacidad

En Aragón encontramos numerosas asociaciones y fundaciones que dan servicios especializados para personas con discapacidad. Este trabajo se va a centrar solo en aquellas que ofrezcan sus servicios en Zaragoza capital. Se ha elegido explicar sólo algunas de ellas, basando esta elección en el haber podido contactar con ellas para poder entrevistar a algunos de sus profesionales y poder colaborar con ellas en la realización de nuestro trabajo. Estas son:

ADISLAF (Asociación de Discapacitados Intelectuales Las Fuentes)

C/ Comuneros de Castilla 11-13, Zaragoza	Tlf: 976391401 Fax: 976295887	Correo electrónico: info@adislaf.es https://adislaf.es/
---	----------------------------------	---

DFA (Fundación Disminuidos Físicos de Aragón)

C/ José Luis Pomarón Herranz, 9, 50008 Zaragoza	Tlf: 976 59 59 59 Fax: 976 59 91 26	Correo electrónico: https://www.fundaciondfa.es dfa@fundaciondfa.es
--	--	--

VÉRTICE (Fundación José Luis Zazurca)

C/ Martín Díez de Aux 18, 50012 Zaragoza	Tlf: 976 566 049 Fax: 976 458 423	Correo electrónico: http://centrovertice.org/ info@centrovertice.org
---	--------------------------------------	---

Tabla 5. Centros de discapacidad en Zaragoza. Elaboración propia

2.2.1 ADISLAF (Asociación de Discapacitados Intelectuales Las Fuentes)

ADISLAF se creó el 8 de noviembre de 1989, siendo una fundación sin ánimo de lucro, con la apertura en primer lugar del Centro Ocupacional de Las Fuentes y el objetivo principal de atender a todas aquellas personas con discapacidad intelectual, así como a sus familias. Posteriormente se fueron adhiriendo otros servicios como el Centro Especial de Empleo, la Fundación Benito Ardid, varias residencias, etc. que ampliaron los servicios ofrecidos por la asociación (ADISLAF, 2020). Su ámbito territorial se dispersa por toda

la Comunidad Autónoma de Aragón, aunque por la naturaleza de esta investigación, se centrará en los servicios ofrecidos en Zaragoza.

Entre sus objetivos generales se encuentran el orientar a las familias de aquellas personas con discapacidad intelectual en sus relaciones, dar apoyo y asistencia técnica y seguir desarrollando programas que ayuden a mejorar la calidad de vida de estas personas en distintos ámbitos como puede ser la educación, el ocio, etc. (ADISLAF, 2020)

Como se ha mencionado anteriormente, la asociación cuenta con diversos centros en los que ofrecen sus servicios. El Centro Ocupacional y El Centro de Día son de régimen diurno los dos, enfocándose el primero en el ámbito laboral y el segundo en cubrir las necesidades de aquellas personas con discapacidad grave. El fin de estos dos servicios es desarrollar la independencia de las personas con discapacidad. Entre las diversas actividades de estos dos servicios, están los juegos sentidos, lectura y comprensión, manualidades, música, gimnasia pasiva, etc. (ADISLAF, 2020)

La Residencia de Zaragoza está destinada a las personas con discapacidad cuando sus familias no pueden cubrir todas sus necesidades. El fin de la residencia es mejorar la calidad de vida de estas personas con una atención integral en todos los ámbitos (ocio, terapia ocupacional, etc.) promoviendo la mayor autonomía posible (ADISLAF, 2020).

ADISLAF también ofrece un Servicio de Apoyo Domiciliario, con el objetivo de ayudar al cuidador de la persona con discapacidad en el caso de que no pueda realizar alguna tarea o cubrir todas las necesidades de la persona. El objetivo de este servicio es, a parte de mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad, ayudar al cuidador con la conciliación laboral y de su vida. Para ello, una trabajadora social tendrá que valorar la situación particular de cada familia, haciendo hincapié en lo económico, lo familiar y lo social (ADISLAF, 2020).

El Servicio de Atención Integral a Familias está orientado a aquellas familias que tengan una persona con discapacidad y necesiten orientación. Es la entrada a la fundación, donde se hace una primera entrevista para valorar si las necesidades de esta persona pueden ser cubiertas con alguno de los servicios que aquí se ofrecen, valorando su situación familiar, social y económica.

Entre los servicios que ofrece ADISLAF y que se encuentran en Zaragoza capital nos encontramos (ADISLAF, 2020):

- Servicios centrales.
- Residencia y viviendas tuteladas de Zaragoza.
- Centro ocupacional y centro día de Zaragoza.
- Gabinete de especialidades “Salud Vitae”.
- Servicio de familias.
- Servicio de apoyo domicilio.

2.2.2 DFA (*Fundación Disminuidos Físicos de Aragón*)

La Fundación DFA es una de las fundaciones con personas con discapacidad más antiguas de Aragón, fundada en 1976, sin ánimo de lucro y de iniciativa social. El objetivo principal de esta fundación es que aquellas personas con discapacidad tengan una plena integración social, eliminando prejuicios y consiguiendo una defensa de todos sus derechos de forma eficaz buscando la promoción social del colectivo (DFA, s.f.).

Entre los servicios y programas que ofrece esta fundación se encuentran los Centros de Día y Centros Ocupacionales (Rey Fernando de Aragón, Centro Josemi Monserrate y Francisco Ferrer 31-33), en el que se busca el descanso del cuidador durante las horas que son atendidos, así como su mejora de la autonomía. También tiene varias residencias asistidas (Rey Fernando de Aragón, Pomarón y Residencia Josemi Monserrate) en la que se atiende de forma íntegra e individualizada a la persona (DFA, 2020). Respecto al ocio y tiempo libre DFA tiene varios centros. El Centro cultural y recreativo en el que también pueden participar personas sin discapacidad a través de talleres y viajes, el centro de Tiempo Libre en el que se busca desarrollar las relaciones interpersonales de las personas con discapacidad intelectual, Pirenarium, un albergue en el Pirineo en el que también se realizan actividades de ocio y las Gymkanas y Sensibilización Comunitarias, las cuales se hacen en centros y colegios entre personas con y sin discapacidad para que estas últimas entiendan la situación y las dificultades que tienen en su vida diaria (DFA, s.f.).

Respecto a los niños y su desarrollo, en DFA ofrecen dos programas. Por un lado, el Programa de Atención Temprana en el que se atienden a niños de 0 a 6 años que presenten algún problema en su desarrollo o puedan presentarlo en un futuro. Se da una valoración integral del niño, así como orientación a la familia respecto al proceso que se va a llevar y se coordinan con el colegio para cumplir con sus objetivos. Por otro lado, el Programa de Atención Post- temprana para mayores de 6 años (DFA, .f.)

DFA tiene un servicio de rehabilitación y Fisioterapia para personas con o sin discapacidad para la recuperación y tratamiento de lesiones temporales o permanentes. Respecto a la formación, tienen el centro de Formación DFA en el que se dan diversos cursos dirigidos a toda la población, imparten los programas de Cualificación Inicial para personas mayores de 16 años que no tengan el título de Educación Secundaria Obligatoria, así como Educación de adultos para mayores de 18 años. Esta asociación posee también un taller de Empleo para mayores de 25 años en el que proporcionan tanto formación como prácticas para personas con una dificultad añadida en la inserción a un puesto de trabajo. Por último, disponen de centros especiales de empleo en diversos ámbitos laborales como puede ser en quioscos de prensa, apoyo y servicio en gasolineras, centro de manipulado y montaje, etc. (DFA, s.f.)

2.2.3 VÉRTICE (*Fundación José Luis Zazurca*)

La Fundación José Luis Zazurca es una entidad sin ánimo de lucro, creada desde una Asociación de Padres en el año 1974, con la finalidad de garantizar las necesidades de las personas con discapacidad intelectual dentro del ámbito educativo, así como mejorar su calidad de vida, además de prestar apoyo a sus familiares. Se decide crear esta fundación el 21 de noviembre de 1998 al detectar la necesidad de varios recursos específicos que cubriesen las necesidades de las personas con discapacidad (Vértice, s.f.).

Esta fundación tiene como objetivos generales la mejora de la calidad de vida, el desarrollo de la autonomía de los usuarios a los que atiende a partir de actividades que ayuden a este objetivo, la normalización de su situación para mejorar la relación con el entorno y proveer de todos aquellos servicios que necesiten para cubrir sus necesidades, ya sea de alojamiento como sanitarias o sociales (Vértice, s.f.).

La misión de esta entidad es contribuir con apoyos y oportunidades a las personas con discapacidad intelectual y a sus familias, promoviendo acciones y servicios idóneos. La visión que se plantea es el desarrollo de centros para la atención a la discapacidad flexibles respecto a las necesidades de estas personas, contribuir a crear una sociedad que respete los derechos de estas personas, ser un referente de este colectivo y amoldarse para poder dar respuesta a las nuevas necesidades que puedan ir surgiendo (Vértice, s.f.).

Entre los servicios que ofrece esta Fundación están el Centro Ocupacional, el cual ofrece sus servicios a personas con discapacidad intelectual adultas para que puedan desarrollar actividades en el ámbito laboral, desarrollando su autonomía personal, así como sus relaciones interpersonales. Hay numerosas actividades deportivas, creativas, formativas, etc., ya que se busca un adecuado mantenimiento físico además del fomento del trabajo en equipo. Actualmente hay 65 plazas, todas ellas concertadas por el IASS (Vértice, s.f.).

El Centro de Atención de Día es un servicio especializado diurno, que está dirigido a aquellas personas que necesiten más ayuda en la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Ofrece una atención integral con numerosas actividades como socializadoras, físicas, cognitivas, etc. Actualmente hay 30 plazas concertadas por el IASS en este servicio (Vértice, s.f.).

Para finalizar, la Residencia es otro de los servicios que ofrece la asociación. En ella se busca que las condiciones dentro sean familiares e íntimas para asegurar el bienestar de los usuarios, así como la individualización de trato para dar respuesta a las necesidades de cada uno. Actualmente hay 55 plazas concertadas por el IASS (Vértice, s.f.).

Vértice ofrece otros servicios complementarios como transporte o comedor, así como servicios más específicos en diferentes áreas de intervención como la salud física, con la escuela deportiva o la atención psicológica o social (Vértice, 2019).

2.3 El confinamiento en España debido a la COVID-19

Podemos decir que un confinamiento es, según la Real Academia Española, *“aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad”* (Real Academia Española, s.f., definición 2). Desde el 14 de marzo hasta el 9 de mayo, en España se vivió una situación excepcional de confinamiento debido al COVID-19 (ABC, 2021). Hasta el 26 de marzo, fue un confinamiento total en nuestros hogares, relajándose a partir de esa fecha las medidas restrictivas (Presidencia del Gobierno, 2021).

El 14 de marzo el Consejo de ministros decretó el estado de alarma en todo el territorio ya que, España contaba ya con 6000 casos debido a la COVID-19. En un principio, este confinamiento tendría una duración de 15 días mediante el Real Decreto 463/2020, limitándose así la libertad de circulación pudiendo sólo salir para la adquisición de alimentos, medicamentos o acudir a centros de salud y para asistir al cuidado de menores, personas de tercera edad o dependientes. Además, se suspendió por completo la actividad educativa presencial en todo el territorio e incorporando las clases on-line en todos los cursos escolares y universitarios y dando preferencia al teletrabajo. Se reguló también el ocio y la restauración, así como las actividades deportivas (Presidencia del Gobierno, 2021).

Durante los primeros días del estado de alarma en España, el número de contagios subió considerablemente, llegando a más de 10.000 casos el 20 de marzo, siendo el pico del primer estado de alarma (Presidencia del Gobierno, 2021). Esto hizo que se formase un colapso a nivel nacional de todos los centros sanitarios aun habiéndose duplicado el número de camas disponibles en las unidades de cuidados intensivos, por lo que el principal objetivo del Gobierno fue ralentizar los casos mediante este confinamiento total. Debido a este colapso y a que el número de contagiados subía diariamente, se crearon espacios sanitarios en hoteles medicalizados. En este primer estado de alarma, se solicitaron 6 prórrogas de 15 días cada una, terminando el 21 de junio (Presidencia del Gobierno, 2021).

El segundo estado de alarma, el cual duró hasta el 24 de octubre de 2020, tuvo como objetivo el control de aquellas zonas de especial riesgo de contagio, pudiendo confinar aquellas zonas con un índice alto de

contagiados. No se podía salir de aquellos municipios que habían sido confinados a no ser que fuese por causa mayor, es decir, por asistencia a centros médicos, por temas laborales o estudiantiles, por situación de necesidad, etc. (Presidencia del Gobierno, 2021)

El tercer y último estado de alarma terminó el 9 de mayo de 2021. El gobierno impuso el toque de queda, lo que limitó la circulación de las personas a determinadas horas excepto por causa mayores. Se restringe la movilidad entre Comunidades Autónomas e incluso entre municipios y se limita el número de personas que se pueden juntar. Estas medidas pasaron a ser competencia de las Comunidades Autónomas, las cuales podían decidir las horas en las que era efectivo el toque de queda, entre otras cosas, teniendo en cuenta el número de contagios en su comunidad (Presidencia del Gobierno, 2021).

Después de 42 días de confinamiento el Consejo de ministros de España decretó un plan de desescalada resumida en 4 fases sucesivas y de manera asimétrica entre las Comunidades Autónomas dependiendo de su situación de contagios (Presidencia del Gobierno, 2021).

La primera es la **Fase 0 o de preparación**, la cual aliviaba un poco las restricciones al comenzar a bajar la curva de contagios. Permitía pasear con un conviviente, hacer deporte individualmente en un radio de 1 kilómetro de los hogares y la apertura de comercios pequeños (400 metros cuadrados) permitiendo la entrada de forma individual y siempre con cita previa. Además, se crearon franjas horarias a los ciudadanos para que no se juntaran distintos rangos de edades ya que esto podría aumentar negativamente el número de fallecidos (Presidencia del Gobierno, 2021). Las franjas horarias eran las siguientes:

- De 6:00 a 10:00 y de 20:00 a 23:00 podían salir las personas de entre 14 y 70 años.
- De 10:00 a 12:00 y de 19:00 a 20:00 los mayores de 70 años y dependientes acompañados por un cuidador.
- De 12:00 a 19:00 los niños menores de 14 años.

Sin embargo, en casos de las localidades de menos de 5.000 habitantes, las salidas podrían hacerse sin atender a las franjas horarias, pero siempre respetando un horario de 6:00 a 23:00. En esta fase además se permitía que los bares o restaurantes tuvieran la opción de atender mediante pedidos para llevar a través de llamada telefónica o vía internet, pero nunca acudiendo al propio establecimiento (Presidencia del Gobierno, 2021).

La **Fase 1 o Inicial** era el siguiente eslabón al que podían pasar las Comunidades Autónomas cuando cumplían con los indicadores previamente establecidos, en el que se contaban el número de casos, la capacidad de los centros hospitalarios, etc. En esta fase se permitían las reuniones familiares y/o sociales con grupos reducidos de personas en domicilios, terrazas o en otros espacios abiertos. Además, la hostelería (bares, restaurantes, etc.) podían abrir sus locales con un aforo del 30% al aire libre, así como los pequeños comercios con un 30% de aforo siempre que se pudiese respetar la distancia interpersonal de dos metros. El sector cultural también se incorporó a estas medidas, permitiéndose así un 30% como aforo máximo en los museos y una cantidad de 300 personas en espectáculos de celebración en espacios abiertos y 200 personas en espacios cerrados. Respecto al deporte no profesional, se permitieron los entrenamientos de los profesionales y la actividad deportiva prohibiendo los vestuarios (Presidencia del Gobierno, 2021).

La **Fase 2 o Intermedia** supuso un paso más a la “nueva normalidad” y entre los cambios más destacados fue la eliminación de las franjas horarias entre muchos otros cambios. En esta fase se reabrieron los comercios con independencia de su tamaño con un 40% de aforo. Se permitió salir del municipio a segundas residencias siempre y cuando estuviesen en la misma provincia o isla y los grupos de reuniones pasó a ser de 10 a 15

personas como máximo. El Gobierno también permitió en esta fase autorizar las visitas a centros, viviendas tuteladas y residencias de discapacidad, aunque no en aquellas de tercera edad. Respecto a la educación, se volvieron a abrir las aulas de infantil y primaria, así como los centros de Educación Especial (Presidencia del Gobierno, 2021).

La **Fase 3 o Avanzada** es la última etapa y supone la apertura de todos aquellos comercios y actividades que no había podido volver a dar servicio a causa de las restricciones. Esta etapa incorporó en cuanto al ámbito laboral protocolos de reincorporación presencial con diferentes medidas como horarios escalonados, cumpliéndose así distancias de seguridad en los transportes públicos y en todo tipo de espacios cerrados. Los centros comerciales ya pueden abrir las zonas comunes y suben el aforo al 50%, siendo el mismo para bares y restaurantes. Las actividades culturales y de ocio también aumentan el aforo y pueden abrir para dar servicio hasta a 80 personas en lugares cerrados (Presidencia del Gobierno, 2021).

Todas estas fases nos llevan a una **nueva normalidad** en la que terminan las restricciones, pero se sigue optando por medidas que aseguren la protección de la población. Es por ello que los aforos, la movilidad entre provincias y Comunidades Autónomas, etc. dejan de estar limitados, pero se sigue incidiendo en el uso de mascarillas, distancia social, etc.

2.3.1 ¿Cuáles son las restricciones y la normativa durante la pandemia respecto a residencias y centros de servicios sociales?

Con la variación de casos en nuestra Comunidad Autónoma, se han publicado en el Boletín Oficial de Aragón diversas órdenes con el objetivo de dejar claras cómo actuar y cuáles son las pautas y restricciones a llevar a cabo para controlar y evitar la propagación del virus.

La última normativa publicada es la ORDEN CDS/518/2021, de 20 de mayo, por la que se actualizan las medidas de prevención y control en los centros de servicios sociales especializados para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2.

Esta orden se compone de 7 capítulos en los que se tratan temas como el régimen de visitas y los pasos a seguir en estas para evitar contagios, el uso de mascarillas dentro y fuera de la residencia, traslados de los usuarios a otros centros por necesidades propias, cuándo se permite acceder a los centros, etc. Además, diferencia entre centros residenciales con y sin pernocta, puesto que el contacto con el exterior de estos servicios supone un mayor riesgo de contagio que es más difícil de controlar en estos centros por la cercanía entre usuarios.

De forma general, podemos decir que las visitas a las residencias estarán restringidas a las esenciales como son para la prestación de servicios a los residentes o valoraciones y revisiones de la discapacidad. Además, respecto a las visitas a familiares, estas dependerán de si la persona está vacunada o no, excluyendo a aquellas que estén en cuarentena por prevención o por nuevo ingreso en el centro. Aquellas personas ya vacunadas, podrán recibir mayor número de familiares, siendo el resto de medidas igual, aunque no hayan recibido la vacuna: duración máxima de una hora, preferencia de las visitas en espacios abiertos, distancia interpersonal y uso de mascarillas, etc. (art. 25, de orden CDS/518/2021, de 20 de mayo)

Respecto a los centros de día, estos podrán abrir siempre y cuando se respeten las medidas socio-sanitarias como la desinfección del edificio, el uso de hidro alcohol y mascarillas, etc., impidiendo la entrada a acompañantes y visitas familiares para evitar contagios y creando franjas de atención a los usuarios para evitar aglomeraciones y poder seguir dando el servicio.

Los centros ocupacionales también abren para dar atención a los usuarios haciendo hincapié en el uso del servicio en el horario estrictamente necesario, dejando intervalos entre un turno y otro para evitar aglomeraciones entre los usuarios y la supervisión de las actividades en grupo.

También cabe mencionar que en esta ordenanza se establecen aquellas medidas de intervención a seguir en el caso de positivos dentro de las residencias. En ellas se indica que aquellas personas que sean positivo, hayan estado en contacto directo con un positivo o tengan síntomas compatibles con la COVID-19 deberán ser aisladas y ubicadas en unas zonas de aislamiento que no permitan el contacto con el resto de residentes. (art. 9, de orden CDS/518/2021, de 20 de mayo) Además, se deberá dar parte a las autoridades pertinentes sobre estos casos, haciendo un seguimiento activo para evitar la propagación.

2.4 El Trabajo Social y la discapacidad

Según la Federación Internacional del Trabajo Social [FITS] y la Asociación Internacional de Escuelas del Trabajo Social [AIETS], el trabajo social es una profesión *“que promueve el cambio y el desarrollo social, [...] Los principios de justicia social, derechos humanos, responsabilidad colectiva y respeto por la diversidad son fundamentales para el trabajo social.”* (FITS y AIETS, 2014). Esta profesión tiene una amplia variedad de ámbitos de intervención como, por ejemplo; salud, infancia, vejez, discapacidad, etc. que tienen como finalidad la mejora del bienestar de la población. Ofrecen su ayuda a aquellas personas que lo necesiten, incluidos colectivos como el de la discapacidad con claras desventajas en su vida diaria.

En Aragón, el ámbito de la discapacidad es competencia del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (en adelante, IASS). Un equipo multidisciplinar, formado entre ellos por trabajadores sociales, es el encargado de dar respuesta a todas las necesidades que puedan surgir respecto a las personas con discapacidad. Para ello han desarrollado una cartera de servicios en la que incluyen atención temprana, valoración y reconocimiento, etc. (IASS, 2020)

Los trabajadores sociales tienen como funciones la valoración y reconocimiento de discapacidad, la tramitación de ayudas económicas como la Pensión No Contributiva de Invalidez o las becas para atención en centros asistenciales para personas con discapacidad entre otras (IASS, 2017). En la Atención Temprana, se encargan, junto con el sistema sanitario, de detectar y derivar aquellos casos de infantes que presenten algún problema de desarrollo a aquellas prestaciones necesarias para el menor. Referente a la Valoración y reconocimiento del grado de discapacidad, tienen como objetivo el desarrollo de las pruebas pertinentes que valoren el porcentaje de discapacidad de la persona para la posterior derivación a otros recursos o ayudas (IASS, 2020). Respecto a las residencias, las funciones del trabajador social son más extensas. Son los encargados de realizar informes sobre la situación de los usuarios de estos centros, realizan el seguimiento de sus usuarios, así como orientan a las familias de estos, se encargan de tutorizar a aquellos usuarios que por su situación sea necesario, realizan actividades en los centros, etc. (Nosoyasistenta, 2013)

Se puede apreciar que tienen una amplia variedad de funciones para asegurar el bienestar de sus usuarios, así como su calidad de vida.

3. METODOLOGÍA

Actualmente en España residen 4,12 millones de personas con discapacidad, lo que significa un 9% de la población total. Este pequeño porcentaje supone que muchos de ellos, sufran situaciones discriminatorias en todos los ámbitos, tanto sociales, laborales, económicos, etc. debido en muchos casos a la desinformación de la población (Observatorio de la Discapacidad, 2021).

Todas estas desigualdades se han incrementado a raíz de la COVID-19, como por ejemplo en el ámbito de la salud ya que, durante el confinamiento total, los centros residenciales carecían de equipos de protección (EPIS), además de falta de test tanto para los usuarios como para los profesionales que conviven con estos. Además, el 58% de personas con discapacidad anularon o aplazaron tratamientos o citas médicas por miedo al contagio tanto de ellos como de sus familias (ODISMET, 2020).

También en otros ámbitos, ha influido de manera brusca y negativa el confinamiento de España, como por ejemplo en el ámbito laboral, ya que el 80% de las entidades que destinan sus servicios a la atención de personas con discapacidad tuvieron que disminuir de manera drástica su actividad y el 45% de las entidades de Inserción laboral de personas con discapacidad no pueden seguir dando servicio por la situación sanitaria actual (Observatorio de la Discapacidad, 2021).

3.1 Objeto de estudio

Este trabajo busca conocer cómo han vivido el confinamiento del 13 de marzo al 20 de junio de 2021 los profesionales que convivieron y dieron servicio a personas con discapacidad en Zaragoza capital, las dificultades y cambios que estos profesionales han pasado en este período de tiempo en su trabajo y cómo esta situación les ha afectado emocionalmente. Es por ello que se ha elegido como muestra a los profesionales que trabajan dentro del ámbito de la discapacidad durante el confinamiento destacando al Trabajador Social.

El período temporal de este trabajo está comprendido entre el 13 de marzo y el 20 de junio de 2021 para abarcar tanto el confinamiento total con las mayores restricciones, hasta la desescalada y nueva normalidad, pudiendo así ver los cambios en la forma de atender a los usuarios. Por las características de este trabajo y el tiempo para hacerse, se va a limitar este estudio a Zaragoza capital.

3.2 Objetivos

Se han desarrollado dos objetivos generales diferenciando, por un lado, en el interés por conocer cuáles fueron las dificultades y cambios a la hora de trabajar y, por otro, cómo les han afectado estos meses a nivel emocional. Es por ello que diferenciamos en:

Objetivos generales:

- A. Investigar cuáles fueron las dificultades que tuvieron los profesionales a la hora de enfrentarse a esta situación de confinamiento en cuanto a las personas con discapacidad.
- B. Investigar el proceso a nivel emocional del confinamiento en aquellos profesionales que estuvieron con personas con discapacidad.

Objetivos específicos:

- A.1. Investigar los problemas derivados del confinamiento a la hora de atender a los usuarios con discapacidad.
- A.2. Investigar aquellos cambios en la forma de atención a los usuarios para dar una respuesta a su situación

A.3. Investigar el cambio de relación con los usuarios debido a las medidas socio-sanitarias de la pandemia.

A.4. Investigar qué solución o cambios en la atención a los usuarios se les ha dado a estos problemas derivados del confinamiento.

B.1. Estudiar las consecuencias mentales que tuvieron estos cambios en los trabajadores sociales y demás profesionales debido a la pandemia.

B.2. Investigar la presencia de diferentes emociones que presentaron estos profesionales.

3.3 Calendario

El Trabajo de Fin de Grado está limitado a unos meses para realizar la investigación. Es por ello que se ha elaborado un calendario en el que se indica qué se ha hecho cada mes y cómo se han organizado todas las tareas a llevar a cabo.

	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
SEMANA 1				Concretar el objeto de estudio, la hipótesis y empezar a rasgos generales el marco teórico.	Empezar a confeccionar las entrevistas.		Realización de entrevistas a profesionales.	Entrega del borrador del TFG a la tutora para su visto bueno.
SEMANA 2	Elección de la línea temática del TFG.	Orientación y contexto de una idea general del TFG.	Revisión de la idea principal del tema.	Realizar de manera más profunda el marco teórico.	Pensar posibles preguntas para las entrevistas.	Realización de entrevistas a las entidades.	Analizar los datos de las entrevistas.	Revisión del trabajo entero para su posible mejora.
SEMANA 3			Objetivos generales y específicos.	Investigar sobre el tema específico del que vamos a realizar nuestro TFG.	Reunión con la tutora para dar el visto bueno sobre el borrador de las entrevistas.	Realización de entrevistas a las entidades.	Acabar de perfeccionar la investigación y el análisis de las entrevistas.	Deposito del TFG.
SEMANA 4			Concreción del tema (área, grupo de población, etc.)	Completar y perfeccionar el marco teórico.	Perfeccionar las entrevistas teniendo presente el objetivo que perseguimos.	Investigar en profundidad el tema específico del TFG.	Introducción del TFG y enmaquetación del trabajo.	Presentación del TFG.

Ilustración 1. Calendario de desarrollo de actividades. Elaboración propia

3.4 Método de investigación

Debido a la naturaleza de este trabajo, la investigación va a ser cualitativa puesto que proporciona un conocimiento subjetivo, basado en el contexto social actual y que es sensible al cambio y a las opiniones (Mason, 2006, como se citó en Vasilachis, 2006). La investigación cualitativa, tiene en cuenta la perspectiva de cada profesional, pudiendo variar su opinión respecto al resto de trabajadores. En este trabajo se busca comprender el contexto que han vivido los profesionales, así como una interpretación de sus sentimientos, lo que es inevitablemente de una naturaleza subjetiva.

Para tratar el tema de las vivencias en esta situación sanitaria, el enfoque cualitativo cobra importancia puesto que permite cierta flexibilidad a la hora de investigar, se busca conocer a través de este método de investigación. El contacto con el entrevistado permite tener en cuenta no solo lo que dice, sino su lenguaje no verbal, el tono utilizado en las frases, etc. En resumen, permite comprender de forma holística y abierta su situación y vivencias en estos últimos meses (Corbetta, 2010)

Primero, se hizo una investigación documental y académica para realizar el marco teórico del trabajo. En este caso se han buscado fuentes secundarias de naturaleza cuantitativa como fuentes de datos estadísticos para analizar con más profundidad los datos actuales, como, por ejemplo, el número de personas dependiendo del grado de discapacidad reconocido tanto en España, Aragón y Zaragoza.

Se ha utilizado la entrevista semiestructurada como técnica cualitativa, en la que se ha creado un guion previo con una serie de preguntas y temas para aquellos profesionales que hayan estado conviviendo durante el confinamiento con personas con discapacidad. Estas entrevistas serán siempre voluntarias previo contacto con el profesional. En ella se busca profundizar en los sentimientos y vivencias. Estas entrevistas se han basado en los objetivos anteriormente expuestos para su realización. Han sido divididas en cuatro puntos, diferenciando entre vivencias dentro de su trabajo y sentimientos personales, así como entre antes del confinamiento y después de este, tal y como se separa también en el objetivo A y B.

Al no obtener muchas respuestas de los profesionales, posteriormente se elaboraron dos cuestionarios de naturaleza cualitativa, puesto que son preguntas abiertas en las que se busca conocer la opinión de la persona que lo vaya a realizar. El primero dirigido a profesionales que no podían atender presencialmente, el segundo a familias con personas con discapacidad para tener una visión global de este suceso. En estos dos cuestionarios, se ha utilizado en una de sus preguntas la escala de Likert para conocer, en el cuestionario para familias, cómo ha cambiado la atención hacia ese familiar y en el cuestionario para profesionales, para conocer cuánto se ha tardado desde la asociación a dar EPI's. La escala de Likert es "un instrumento psicotécnico donde el encuestado debe indicar su desacuerdo sobre una afirmación" (Bertram, 2008, como se citó en Matas, 2018). Es una escala en la que sus dos puntos son opuestos entre sí, siendo el punto medio la neutralidad ante la pregunta o afirmación (Matas, 2018). En la pregunta referida a cómo ha cambiado la atención a ese familiar, el número 1 se refiere a peor, siendo el 5 a mejor. El 3 sería el punto medio, lo que significaría que no ha cambiado. Respecto al tiempo que las asociaciones tardaron en dar EPI's a los trabajadores, el 1 significa nada, fueron rápidos, y el 5 mucho. El punto intermedio implicaría pensar que la empresa tardó lo que se considera normal en estos casos, ni fue rápida ni tardó bastante.

3.5 Muestra

Debido a la situación sanitaria actual, a las restricciones para entrar y salir de las residencias el mayor volumen de trabajo de las personas que trabajan allí, ha sido difícil contactar con los profesionales para poder realizarles entrevistas. Se han conseguido cuatro entrevistados, a los cuales se les nombrará con el siguiente código para poder diferenciarlos:

CÓDIGO	PROFESIÓN	SEXO
E1 (<i>Entrevistado 1</i>)	Psicólogo	Hombre
E2	Trabajador social	Mujer
E3	Trabajador social	Mujer
E4	Terapeuta ocupacional	Hombre

Tabla 6. Códigos de las entrevistas. Elaboración propia

Al ser una muestra pequeña, se han lanzado dos cuestionarios, uno para conocer la percepción de las familias en estos momentos y otro para aquellos profesionales del ámbito de la discapacidad que no pudieron ser atendidos. Han sido elaborados para dar mayor facilidad a que los profesionales los pudiesen contestar, teniendo preguntas parecidas a la entrevista, aunque siendo el cuestionario más corto. Aun así, está planteado de forma que se pueda dar respuesta a todos los objetivos previamente planteados.

En el primer cuestionario se obtuvieron cinco respuestas y el dirigido a profesionales tuvo nueve respuestas. Para posteriormente diferenciar a qué cuestionario nos estamos refiriendo, los diferenciaremos en:

CUESTIONARIO	CÓDIGO
Para las familias	CF (Cuestionario Familias)
Para los profesionales	CP (Cuestionario Profesionales)

Tabla 7. Códigos de los cuestionarios. Elaboración propia

3.6 Procedimiento y dificultades

Para la elaboración del trabajo se comenzó haciendo una revisión bibliográfica sobre la discapacidad, los cambios que ha habido en cuanto definiciones y términos y las leyes que hay actualmente y que han sido derogadas, aunque con una gran importancia actualmente. Se buscó información sobre las fases del COVID-19 así como la legislación que fue aprobada en cuanto a restricciones y recomendaciones que iban dirigidas o afectaban a las personas con discapacidad.

Como el objeto a estudiar es de un tema actual, la bibliografía todavía es escasa, por lo que se elaboró la entrevista ubicada en el Anexo 1 dirigida a los profesionales que habían trabajado con este colectivo tanto al principio de la pandemia como después para conocer la situación de primera mano. Debido a las restricciones, se han encontrado bastantes dificultades a la hora de comunicarse con algunas entidades ya que o no se obtuvo respuesta, o por el gran volumen de trabajo al que están sometidos actualmente no podían realizarlas. Algunas de las residencias todavía no permiten, o están muy restringidas las visitas de personas del exterior, por lo que era difícil acceder a estos profesionales. En otro caso, se contactó con el Centro de Atención A Disminuidos Intelectuales (CAMP) en el que por su dependencia del IASS necesitaban una credencial que certificase que este trabajo se hace desde la Universidad de Zaragoza por el secreto profesional. Aun habiéndose conseguido esta certificación, no se obtuvo respuesta del IASS y no pudo ser hecha dicha entrevista.

Por otro lado, sí que ha habido centros como es el caso de la Fundación ADISLAF de Zaragoza, en la que se ha permitido acudir al centro físicamente y poder realizar las entrevistas sin ningún problema, siempre manteniendo todas las recomendaciones de sanidad.

Como medida de solución a la carencia de entrevistas, se ha creído conveniente crear dos cuestionarios específicos:

- Un primer cuestionario destinado a profesionales que hayan estado con personas con discapacidad durante el confinamiento debido a la pandemia de la COVID-19
- Un segundo cuestionario destinado a familiares/personas/amigos/conocidos de personas con discapacidad y que sepan a rasgos generales los problemas que hayan podido tener durante el confinamiento debido a la pandemia de la COVID-19

Esta decisión fue también causa de la imposibilidad de poder ser atendidos presencialmente, como ocurrió con Vértice. Para solventar este problema, diseñamos un cuestionario con el que pensamos nos dará la misma información que la entrevista inicial.

4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Después de la revisión bibliográfica sobre el tema y la realización de entrevistas, es importante conocer y analizar los resultados obtenidos de estas puesto que las respuestas y la percepción de estos meses ha sido muy variado.

Primero se van a analizar los dos cuestionarios, el enfocado hacia las familias y posteriormente el de profesionales. Con ellos se ha pretendido dar respuesta a los dos objetivos previamente establecidos, es decir, a las dificultades que como profesionales han tenido en estos meses de emergencia sanitaria y cómo se han sentido anímicamente en este tiempo. Después, se procederá a analizar la entrevista, elaborada con el mismo objetivo que los cuestionarios, pero permitiendo desarrollar más la respuesta del investigado, por lo que la información recibida es mayor.

4.1 Análisis de los cuestionarios

Los dos cuestionarios fueron creados y lanzados al comienzo de mayo puesto que no se habían podido realizar las entrevistas requeridas. El primero que se va a analizar fue lanzado a aquellas personas que tienen algún familiar o amigo con discapacidad.

4.1.1 Cuestionario *“Atención a la discapacidad en tiempos de pandemia” por consanguinidad y afinidad a personas con discapacidad*

Como se puede observar en las siguientes gráficas, el 60% de las personas que han realizado el cuestionario son mujeres y el 40% hombres. El 100% de éstas tienen una relación de sangre con la persona con discapacidad, de los cuales, un 80% convive con él/ella.

Sexo

5 respuestas

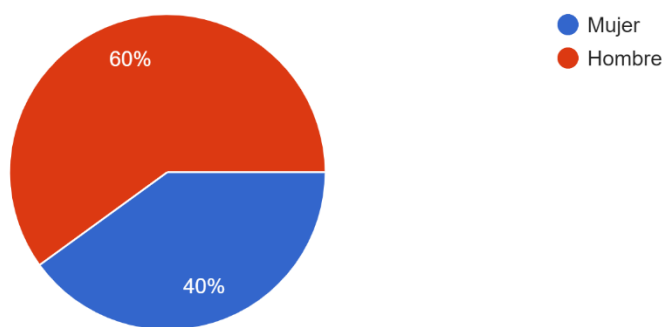


Ilustración 2. Gráfico 1, elaborado por Google Formularios

¿Cuál es tu relación con la persona con discapacidad?

5 respuestas

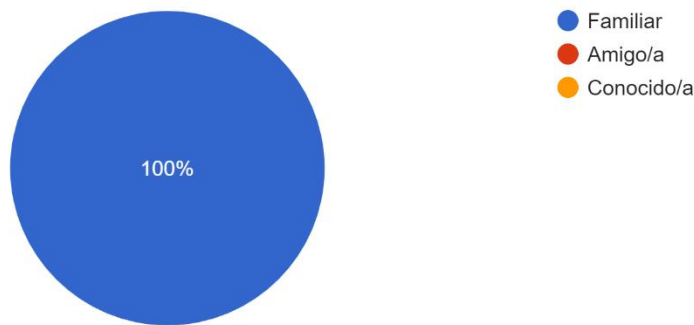


Ilustración 3. Gráfico 2, elaborado por Google Formularios

¿Convives con el/ella?

5 respuestas

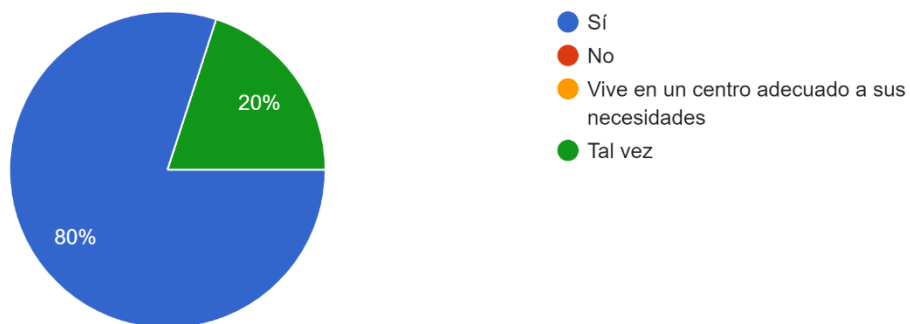


Ilustración 4. Gráfico 3, elaborado por Google Formularios

Pregunta 6. ¿Hubo dudas por parte de la persona con discapacidad ante esta situación? Si es así, ¿Cuáles fueron las más comunes?

Se obtuvieron 5 respuestas, de las cuales 3 afirman que no hubo ningún tipo de dudas por parte de la persona con discapacidad en cuanto a la situación de pandemia que estábamos y estamos viviendo, mientras que dos personas encuestadas dijeron que hubo dudas fundamentalmente a la hora de la jornada laboral de la persona con discapacidad y en cuanto a las normas tomadas por el Gobierno. También cabe resaltar el hincapié que hacen en estas dos respuestas en cuanto al tiempo libre, puesto que al pasar mayor tiempo en casa este era mayor. Las respuestas en las que hubo dudas fueron:

“Sí.

Dudas frecuentes sobre las medidas tomadas por el gobierno.

Dudas sobre su obligación laboral mientras quedaba restringido su tiempo libre en casa.

Dudas sobre la inversión del tiempo que pasó en casa, ¿Qué hacer? ¿Cómo entretenerse?” (CF)

“Sí, confusión por las contradicciones entre las normas y la vida real, tanto a nivel laboral como personal, como el caso de tener que continuar trabajando al considerarse “trabajo esencial” y en contrapartida no poder salir a la calle en su tiempo libre.

La necesidad o no del uso de las mascarillas.” (CF)

Pregunta 7. ¿Se ha dado respuesta a las necesidades durante el confinamiento?

Se ve una clara igualdad entre aquellas personas que dicen que no y aquellas que dicen que sí (un 40% cada respuesta), mientras que un 20% opta por una cierta incertidumbre ante si verdaderamente se ha dado respuesta o no.

Con esto se puede apreciar que, aunque se han publicado en nuestra Comunidad Autónoma y a nivel estatal diversas leyes y órdenes explicando los procedimientos a llevar a cabo y las restricciones dependiendo del nivel de alerta de la zona, en muchas ocasiones estas daban lugar a dudas y, en otras, ha habido ámbitos o necesidades que no han sido cubiertos, lo que podría explicar esa incertidumbre que han sentido las familias respecto a sus familiares que tienen discapacidad.

¿Se ha dado respuesta a las necesidades durante el confinamiento?

5 respuestas

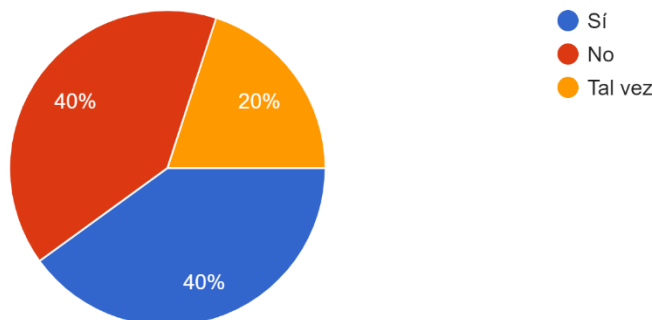


Ilustración 5. Gráfico 4, elaborado por Google Formularios

Pregunta 8. Si tuvieses que elegir un sentimiento predominante durante el confinamiento ¿Cuál sería?

Los sentimientos han jugado un papel esencial durante esta pandemia, por lo que se ha visto oportuno preguntar acerca de estos. El 60% de las personas encuestadas han optado por un sentimiento predominante de incertidumbre (la cual puede venir dada por esa falta de información respecto a las leyes o restricciones), mientras que otro 20% ha optado por el sentimiento de preocupación, y un último 20% por sorpresa.

Si tuvieses que elegir un sentimiento predominante durante el confinamiento ¿Cuál sería?

5 respuestas

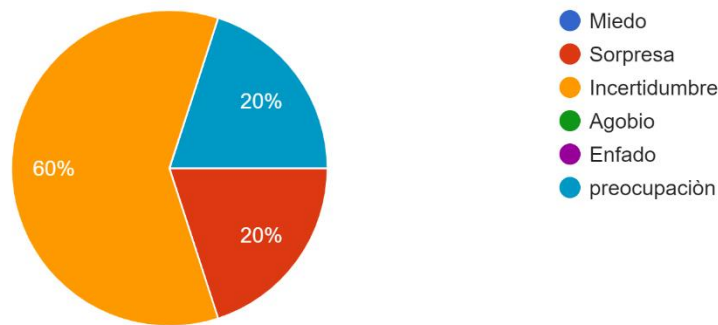


Ilustración 6. Gráfico 5, elaborado por Google Formularios

Pregunta 9. ¿Habéis encontrado dificultades a la hora de recibir una ayuda o servicio para esta persona?

Esta pregunta ha obtenido un 50% del resultado a la respuesta de que sí han tenido dificultades, mientras que un 25% piensa que no ha tenido ningún problema, y un 25% opta por “tal vez”. La imposibilidad de ingresar nuevos usuarios a las residencias, el cierre de servicios y zonas por imposibilidad de cumplir con las medidas establecidas o el gran volumen de trabajo que tenían los profesionales ha dificultado al usuario el disfrute de estos, empeorando en algunas ocasiones la calidad de vida de estas personas.

¿Habéis encontrado dificultades a la hora de recibir una ayuda o servicio para esta persona?

4 respuestas

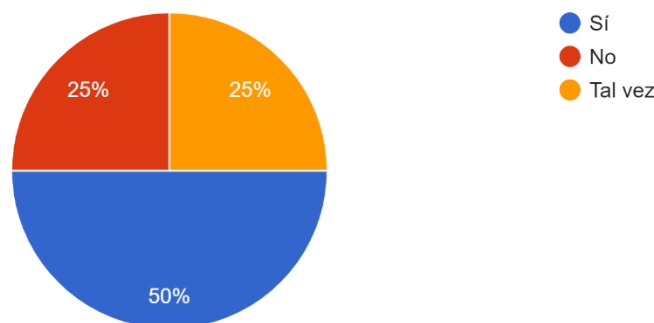


Ilustración 7. Gráfico 6, elaborado por Google Formularios

Pregunta 10. En una escala del 1 al 5, ¿Cómo ha cambiado la atención hacia esta persona?

Del 1 al 5, siendo 1 a peor y 5 a mejor, las respuestas son muy diversas ya que, ha habido una mínima mayoría (2 personas) con una puntuación de un 3 sobre 5, mientras que, salvo la puntuación más alta, cada puntuación ha tenido a una persona.

En una escala del 1 al 5, ¿Cómo ha cambiado la atención hacia esta persona?

5 respuestas

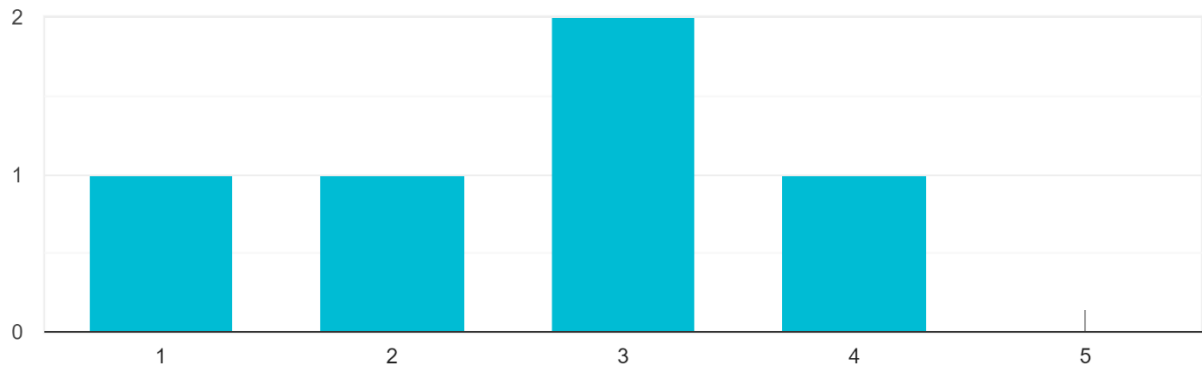


Ilustración 8. Gráfico 7, elaborado por Google Formularios

Con este resultado se puede sacar como conclusión que en la mayoría de los casos la atención no ha sufrido gran cambio, aunque el resto de familias ven un empeoramiento, el cual puede repercutir en la vida de las personas con discapacidad.

Pregunta 11. Las medidas ante esta situación, ¿piensas que fueron correctas?

Han sido muy variadas las respuestas ya que un 40% ha afirmado que sí que fueron las correctas, y sin embargo, otro 40% lo niega, mientras que un 20% tiene incertidumbre hacia esta pregunta. Estos resultados están divididos a partes iguales, siendo muchas las posibles razones y los elementos a tener en cuenta respecto a la percepción de las respuestas; grado o tipo de discapacidad, si disfruta de prestaciones o no, naturaleza de estas prestaciones, etc.

Las medidas ante esta situación, ¿piensas que fueron correctas?

5 respuestas

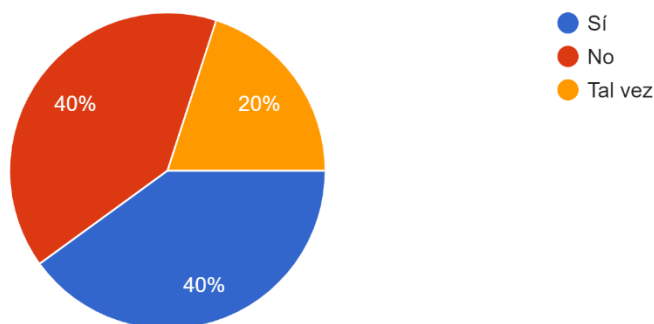


Ilustración 9. Gráfico 8, elaborado por Google Formularios

Pregunta 12. ¿Qué medidas o qué problemas piensas que no se tuvieron en cuenta o no se les dio una respuesta adecuada?

En esta pregunta se han obtenido tres respuestas en la que los encuestados tienen diversas opiniones. Dos de estas respuestas coinciden que los horarios y pautas son algo muy importante para las personas con discapacidad, y esto es un hecho que puede que no se ha tenido en cuenta, además de otros, como puede ser la falta de coherencia en cuanto a las normas y medidas, según los encuestados. Otra necesidad que no se tuvo en cuenta es la del ejercicio físico de estas personas, tal y como expresan en una de las respuestas cuando dicen:

“Horarios y turnos desorganizados.” (CF)

“Su necesidad para hacer ejercicio físico fuera de casa.

Claridad a la hora de comunicar las medidas, como el tema de las mascarillas.

Sobre todo, la relación trabajo-ocio, situación que más conflictos ha podido generar.” (CF)

“Falta de coherencia a la hora de establecer medidas.

Falta de claridad en las pautas a seguir para no originar confusión e inseguridad.

Las personas con discapacidad intelectual, en cualquiera de sus niveles, necesitan una organización en cuanto a tareas y horarios, la cual se vio totalmente alterada, continuando hasta el momento actual.

La asistencia sanitaria” (CF)

Pregunta 13. ¿Crees que el confinamiento ha tenido algún aspecto positivo? Si es así ¿Cuál es?

A excepción de una respuesta, el resto de los encuestados opina que sí por diversos motivos y vivencias, lo que es algo reconfortante ya que el confinamiento no solo trajo consigo problemas y barreras. Es interesante que la mayoría de respuestas tengan que ver con el mayor tiempo que han pasado junto a la familia a raíz de la pandemia, como exponen en varias ocasiones. Las respuestas obtenidas son:

“El unico aspecto positivo realmente ha sido el hecho de poder estar mas juntos, ya que, en cuanto al día a día, debido a mi trabajo y mi tiempo de ocio pasaba poco tiempo con esa persona y gracias al confinamiento he podido gozar de su compañía.” (CF)

“Mayor control sin que se sienta observado.

Valorar servicios perdidos.” (CF)

“No” (CF)

“Sí, el tiempo que ha permitido compartir en familia.

Sí, resaltar la importancia de la pandemia que vivimos, dado que las medidas más estrictas y claras pueden entenderse con mayor facilidad.” (CF)

“Si, a nivel familiar, al volver a convivir todos las 24 horas del día, nos ayudó a conocer las inquietudes, necesidades, proyectos...actuales de todos nosotros.” (CF)

Con el trabajo y las tareas diarias se puede ver afectado este tiempo libre para pasar todos juntos, por lo que esta pandemia ha dejado más tiempo para estar con nuestros cercanos.

4.1.2 Cuestionario “Atención a la discapacidad en tiempos de pandemia” a profesionales

Con este cuestionario, el cual se ha adjuntado en el anexo 3, se quiere analizar cuáles son las opiniones de los profesionales que han estado con personas con discapacidad durante el confinamiento, así como los cambios que se han podido producir tras la pandemia.

En este cuestionario han respondido 9 profesionales, de los cuales un 77,8% son mujeres y un 66,7% tienen una edad comprendida entre 24 a 40 años, siendo el resto mayores de 40 años.

Sexo

9 respuestas

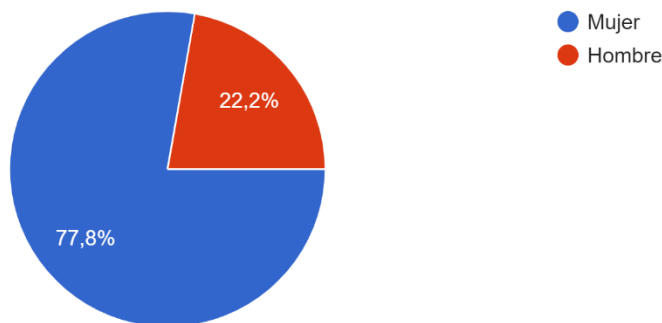


Ilustración 10. Gráfico 9, elaborado por Google Formularios

Edad

9 respuestas

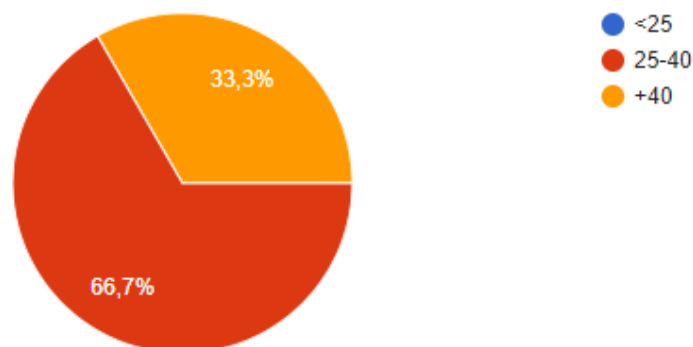


Ilustración 11. Gráfico 10, elaborado por Google Formularios

Han respondido una gran variedad de profesionales, entre ellos una terapeuta, una cuidadora o una maestra de audición y lenguaje, lo que nos va a permitir tener puntos de vista desde diversos ámbitos.

Pregunta 5. ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en esta profesión?

De estos nueve encuestados, el 55,6% llevan entre 5 a 15 años trabajando en el oficio, siendo dos respuestas menos de 5 años y otras dos más de 15 años en el oficio. La edad como profesional en el ámbito nos parece importante puesto que nuestra percepción de las cosas va cambiando con el tiempo, por lo que la visión sobre la pandemia puede ser diferente dentro de un mismo ámbito y sector por el tiempo que lleve allí trabajando.

¿Cuánto tiempo llevas trabajando en esta profesión?

9 respuestas

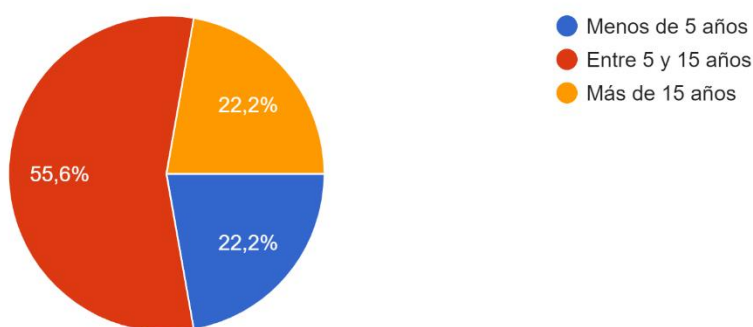


Ilustración 12. Gráfico 11, elaborado por Google Formularios

Pregunta 6. ¿Hubo cambios significativos en la atención al usuario? Si es que sí, ¿cuáles?

8 personas de 9 han respondido que sí, y la respuesta más significativa ha sido la falta de contacto directo entre profesionales y usuarios ya que, o se hacía vía online, o por contacto telefónico en la mayoría de los casos. Esto se puede ver desde dos formas diferentes. Primero, como algo negativo y que impide dar el mismo servicio que antes, con un sentimiento de distanciamiento de los profesionales con los usuarios. Por otro lado, las tecnologías han supuesto mayor cercanía de las familias con los usuarios, pudiendo hacer incluso videollamadas cuando no teníamos permitido salir a la calle.

Además, en una de las respuestas nos dicen:

“Los usuarios de los talleres ocupacionales tuvieron que quedarse en casa. Se articuló un sistema de ayudas telefónicas por parte de los profesionales (psicólogo, terapeutas, asistentes sociales, etc.)” (CP)

Algunos de los establecimientos que se ofrecen en el Catálogo de Servicios Sociales dejaron temporalmente de dar servicio debido a que no permitían cumplir las restricciones o no eran considerados esenciales. Una residencia da alojamiento y cubre las necesidades de muchos usuarios, por lo que no puede ser cerrada. Sin embargo, los centros de día o los centros ocupacionales mantuvieron sus puertas cerradas durante varios meses.

Las respuestas obtenidas en las que sí ha habido cambios han sido:

“Sí. Mayor y mejor respuesta comunicación e iniciativa.” (CP)

“Sí, mayor acompañamiento ante el miedo o diferentes situaciones que pudieran surgir, ayudarles a comprender la situación que estábamos viviendo...” (CP)

“Mucha atención online” (CP)

“A los usuarios de terapia ocupacional se les hizo seguimiento telefónico en vez del presencial” (CP)

“Si. Con nuestros alumnos es fundamental el trato directo y personal. Muchos necesitan verte y sentirte para comprender, además que el trabajo con ellos es fundamentalmente manipulativo. También hubo dificultades con algunos alumnos por falta de medios tecnológicos para comunicarnos.” (CP)

“En la etapa de infantil, la falta de contacto directo con el alumnado ya es un cambio significativo en sí mismo.” (CP)

Pregunta 7. Si tuvieses que elegir un sentimiento predominante durante el confinamiento ¿Cuál sería?

Con un 66,7%, el sentimiento más general ha sido la incertidumbre, por lo que se puede deducir que quizás este sentimiento se ha podido generar a raíz de las sucesivas y diferentes medidas que se tuvieron durante esta etapa, sobre todo pensando fundamentalmente en las personas con discapacidad.

Si tuvieses que elegir un sentimiento predominante durante el confinamiento ¿Cuál sería?

9 respuestas



Ilustración 13. Gráfico 12, elaborado por Google Formularios

Pregunta 8. La empresa, centro, etc. en la que trabajáis, ¿cuánto tardó en dar soluciones ante esta situación actual (protocolos para los trabajadores y usuarios, EPIs, etc.)?

A través de una puntuación del 1 al 5 (siendo uno no tardar nada y 5 haber tardado mucho), un 44,4% de las personas encuestadas opinan un punto intermedio, es decir, se deduce que paliaron la situación de forma eficaz pero no de manera inmediata. Las residencias por norma general tienen servicio de enfermería para cuidar a los usuarios de estas. Es por ello que al comienzo de la pandemia tendrían en almacén mascarillas, guantes, etc. Aunque no con esto basta, puesto que hay que hacer un plan de intervención, tener en cuenta aforos, señalar zonas comunes para evitar aglomeraciones, etc.

La empresa, centro, etc. en la que trabajáis, ¿cuánto tardó en dar soluciones ante esta situación actual (protocolos para los trabajadores y usuarios, EPIs, etc.)?

9 respuestas

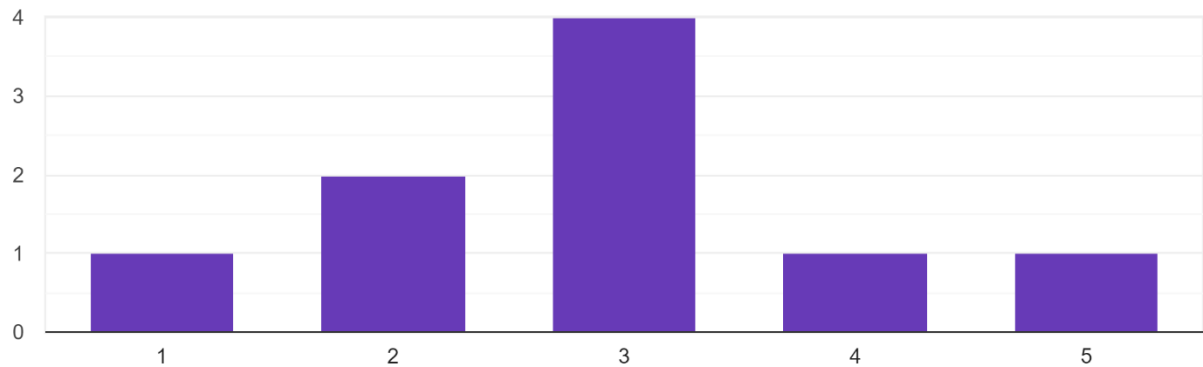


Ilustración 14. Gráfico 13, elaborado por Google Formularios

Pregunta 9. ¿Piensas que se ha dado respuesta a los problemas surgidos en la pandemia respecto a la atención a las personas con discapacidad?

A raíz de la anterior pregunta, se quiso saber si se dio respuesta a los problemas surgidos en torno a las personas con discapacidad. Las respuestas han sido variadas, aunque un 44,4% opina que esto no ha sido así. Como se ha mencionado anteriormente, no todos los ámbitos fueron cubiertos y algunas restricciones daban lugar a dudas. Además, en grupos reducidos, las propuestas, como por ejemplo dejar salir a la calle a las personas con autismo puesto que es primordial para ellos, surgieron de protestas de las propias asociaciones.

¿Piensas que se ha dado respuesta a los problemas surgidos en la pandemia respecto a la atención a las personas con discapacidad?

9 respuestas

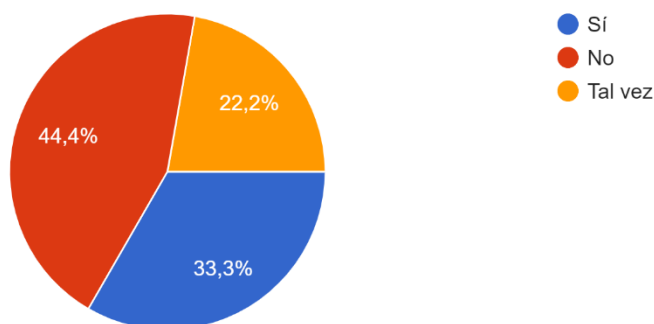


Ilustración 15. Gráfico 14, elaborado por Google Formularios

Pregunta 10. ¿Piensas que se ha mejorado la atención hacia los usuarios actualmente?

Ha habido cierta controversia acerca de si ha mejorado la atención hacia los usuarios actualmente, ya que un 44,4% de los encuestados han respondido que sí, mientras que otro 44,4% ha respondido "tal vez".

¿Piensas que se ha mejorado la atención hacia los usuarios actualmente?

9 respuestas

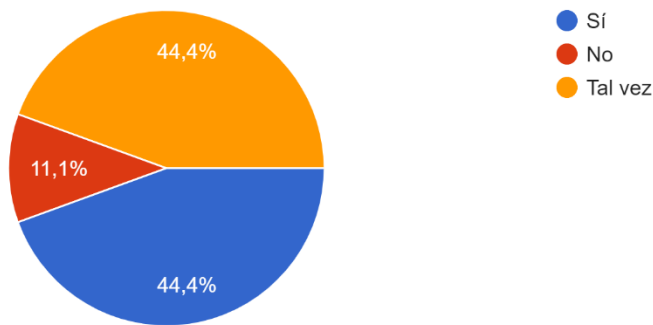


Ilustración 16. Gráfico 15, elaborado por Google Formularios

Pregunta 11. Tus funciones como profesional, ¿Han cambiado?

Un 44,4% respondió que sus funciones no habían cambiado, mientras que un 22,2%, en cambio, opinó que sí que habían cambiado. En algunas ocasiones y por la falta de personal, han tenido que abarcar más funciones para seguir dando servicio, lo que puede sobrecargar al profesional.

Tus funciones como profesional, ¿Han cambiado?

9 respuestas

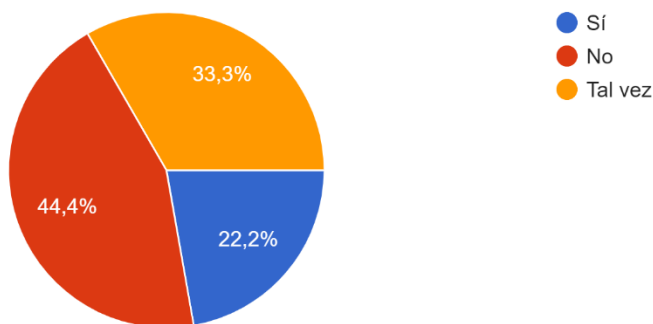


Ilustración 17. Gráfico 16, elaborado por Google Formularios

Pregunta 12. ¿Creen que esto los ha hecho “más fuertes” en cuanto a superar barreras?

Las respuestas no han sido tan claras como se esperaba ya que, un 55,6% ha optado por la respuesta “tal vez”, un 33,3% dice que sí, mientras que un 11,1% opina que no. Esto se puede deber a que para obtener un resultado claro en esta pregunta a lo mejor hay que esperar unos meses más y ver los efectos que la pandemia ha tenido en los servicios que se dan a las personas con discapacidad.

¿Creen que esto los ha hecho “más fuertes” en cuanto a superar barreras?

9 respuestas

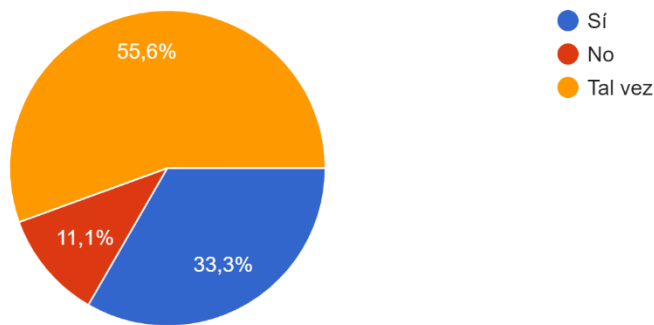


Ilustración 18. Gráfico 17, elaborado por Google Formularios

Pregunta 13. Si hubiese un posterior confinamiento total, ¿Qué cambiarías como profesional?

Para finalizar la encuesta, se concluyó con una pregunta fundamental en esta investigación. Las respuestas han sido muy diferentes y variadas, pero se ha coincidido en una preparación más adecuada de los medios tecnológicos, ya que, este confinamiento ha hecho que muchos profesionales busquen un apoyo en las tecnologías como solución para poder así mantener contacto con sus usuarios y, en el caso de las residencias, de estos últimos con sus familiares.

Las respuestas que hemos obtenido han sido las siguientes:

“Mayor apoyo institucional.” (CP)

“En nuestro caso hacer pruebas mas a menudo” (CP)

“Mayor seguridad” (CP)

“Mas preparación tecnológica y de material para poder dar servicio online.” (CP)

“Mejoraría el sistema de atención a las familias de los usuarios.” (CP)

“Mejorar el seguimiento.” (CP)

“Estar más implicada en los medios tecnológicos” (CP)

4.2 ¿Qué dificultades tuvieron los profesionales a la hora de enfrentarse a esta situación?

Siguiendo los objetivos expuestos en esta investigación, se propuso conocer cuáles fueron los problemas a los que tuvieron que hacer frente en la pandemia, los cambios en cuanto a la atención y las respuestas frente a las dificultades.

Basándose en las respuestas obtenidas en las entrevistas y la legislación vigente en aquel momento, se pueden apreciar grandes cambios en la forma de gestionar las residencias para personas con discapacidad. Por un lado, uno de los entrevistados responde a la pregunta sobre si su forma de intervenir ha cambiado:

“Sí, sí, claro. Todo con cita previa, atención telefónica. Lo que sí hemos tenido que cambiar mucho es esa atención integral. No es lo mismo tener aquí a la familia y al chico... [...] pero ahora es todo con registros electrónicos.” (E2)

La imposibilidad de salir los usuarios de las residencias, así como la prohibición de visitas familiares ha hecho que la mayoría de contacto sea a través de las tecnologías (llamadas, videollamadas, etc.) Actualmente sí que se permiten las visitas familiares a los centros, aunque controlando aforos, distancias, en espacios abiertos para asegurar la ventilación, etc.

Esta imposibilidad para salir de las residencias ha llevado a un deterioro de la convivencia dentro de estos centros. Uno de los profesionales dice:

“La atención hacia los residentes fue muy complicada, se oían muchos gritos y falta de respeto porque la discapacidad es muy complicada, son personas que en su día a día no tienen muchas inquietudes y muchos tienen adicciones muy fuertes, lo que da lugar a que se potencien las adicciones, si no les dejas salir, piensan que es una cárcel.” (E4)

Muchas de las personas residentes en estas residencias tienen dificultades para comprender la situación que se está viviendo y por qué no podían llevar su día a día como siempre o juntarse con sus seres queridos y aunque con el levantamiento de las restricciones se ha podido volver, a grandes rasgos, a la vida de antes, con las personas con discapacidad es más difícil. Una de las entrevistadas cuenta que en la residencia donde ella trabaja los usuarios son muy cariñosos, puesto que el contacto físico con su entorno es básico para ellos y el hecho de no poder dar un abrazo o un beso les angustia a causa de no entender el por qué. Por otro lado, respecto a la presencialidad en los servicios externos, se ha visto también afectada, como nos indica una profesional refiriéndose a entidades como la Seguridad Social:

“Ha dejado de ser todo presencial, incluso más cercano, más humano en cuanto a las entidades de fuera” (E2)

Esto hace que en muchas ocasiones los trámites no se puedan realizar o, en caso de problemas, no tengan una ayuda para poder solucionarlo puesto que algunas de estas gestiones no se pueden hacer de manera online, faltan claves para hacerlos o no cogen el teléfono en determinados servicios. Esto hacía que surgiese un sentimiento de estrés puesto que estas gestiones son vitales para los usuarios o tienen un límite de tiempo para hacerse y no se conseguía una solución.

Aun así, respecto a este tema de las tecnologías, no todo ha sido negativo puesto que el sentimiento que tienen los profesionales con respecto a las familias es de mayor cercanía. Por un lado, aquellas familias que por imposibilidad de horarios o por lejanía del centro no han podido visitar a sus familiares en mucho tiempo, lo que a través de videollamadas ha supuesto un mayor tiempo (virtual) con el usuario. Además, una de ellas cuenta que,

“Pues ahora sí que hemos recibido muchas llamadas de las familias: “oye, ¿y qué tal estáis todos?”, ya no solo nos preguntan por sus familias sino a nivel general.” (E2)

Las familias de los usuarios han tenido un mayor contacto con los profesionales, que, aunque sea vía telefónica ha supuesto un mayor conocimiento recíproco que se traduce en una mayor confianza en el centro y una mejor atención hacia el usuario al conocer otros aspectos de su vida.

Por todo esto se puede decir que tanto familias como profesionales han puesto de su parte, aumentando sus funciones y responsabilidades en la mayoría de los casos para evitar que la calidad del servicio y de la vida de los usuarios empeore.

4.3 ¿Cómo se han sentido a nivel emocional los profesionales en esta situación?

Es fundamental analizar este apartado de nuestro trabajo con profundidad ya que, es realmente importante observar en qué medida el confinamiento que hubo en España ha influenciado a nivel mental a los profesionales de los centros entrevistados de Zaragoza capital, así como los sentimientos que tuvieron cuando se anunció dicho confinamiento y cómo lo vivieron desde una perspectiva tanto profesional como personal.

Los sentimientos predominantes de los entrevistados son varios, cada cual con sus propias vivencias en sus respectivos centros.

La palabra “incertidumbre” ha sido un sentimiento fundamental de los entrevistados ya que, como dice una de ellas, no es un sentimiento a largo plazo, sino a muy corto plazo, es decir, el hecho de no saber lo que va a suceder dentro de cinco minutos, si va a haber algún caso dentro de sus respectivos centros y, ante todo, luchar y superar barreras para que el día de mañana todo siga como el día anterior, o incluso mejor, con más fuerzas.

Como relata un entrevistado, también el sentimiento de incertidumbre va dirigido a los usuarios del centro ya que, muchos de ellos no entendían el por qué no podían salir de la residencia o no podían ver a sus seres queridos, por lo que también predomina un sentimiento de impotencia por parte de los profesionales al no poder explicar de manera efectiva todas las dudas que tenían los usuarios y, en muchos casos, a las familias, ya que les podía más el sentimiento de querer ver a los residentes que la pandemia que había actualmente en nuestro país.

Otro sentimiento predominante durante esta investigación ha sido la preocupación, no por ellos mismos, sino por los usuarios de los que ellos se encargaran, es decir, que se encontraran bien, que no les faltase de nada y, sobre todo, que el COVID no “entrara” en el centro o, como dice una entrevistada:

“Querer proteger y no saber si vas a poder” (E3).

Además, como relata uno de los entrevistados, hubo numerosas bajas en el centro durante esta época, por lo que aún generaba un mayor sentimiento de tensión a los usuarios.

También se quiso preguntar acerca de sí durante todo el confinamiento, les había afectado a nivel emocional y, las respuestas son unánimes. Según los entrevistados, sí que les ha afectado de manera drástica, “te llevas la mochila de tu trabajo a casa” (E3), todos coinciden en que es imposible irte después de tu jornada y olvidarte de todo, tu máxima preocupación es que los usuarios se encuentren bien y que no les falte de nada, al igual que a las familias y después, te preocupas por uno mismo, pero lo fundamental son ellos y, como destaca una de las entrevistadas, fundamentalmente el sentimiento de impotencia que se siente:

“Al final te machaca mucho, al final llegas a casa destrozada y aquí no puedes llorar, porque llegas a tu casa y lo único que te dan ganas es de llorar. Pues bueno, venga que no que es que hay que estar fuertes, que hay que salir adelante”. (E2).

Uno de los entrevistados habla sobre un cierto sentimiento de tensión constante, no poder desconectar en ningún momento del día a día y estar siempre pendiente de las necesidades de los usuarios y, como se ha dicho antes, de que no les pasara nada, siempre creando un ambiente de seguridad.

5. CONCLUSIONES

La actual pandemia socio-sanitaria es una situación nueva para todo el mundo. Se ha tenido que cambiar la forma de vivir y usar, en muchas ocasiones, la creatividad para, siempre teniendo en cuenta las restricciones, seguir adelante con la vida diaria e intentar que sea lo más parecida posible a la “antigua normalidad”. Estos cambios han sido más acusados para colectivos que ya tenían dificultades en su vida diaria como aquellas personas con discapacidad, como se ha comprobado en este trabajo con una pequeña muestra.

Las asociaciones que atienden a estas personas con discapacidad se han movilizado desde el inicio para asegurar que el nivel de vida de sus usuarios sea el mismo a pesar de las restricciones. Han hecho uso de las nuevas tecnologías para mantener el contacto con familiares y amigos a través de videollamadas, vídeos hechos por los usuarios o llamadas de teléfono más a menudo. Esta medida había sido uno de los mejores cambios respecto al contacto de los familiares con los usuarios de las residencias. Se ha visto que las videollamadas pueden tener muchos más usos que los que se han potenciado en la pandemia. Es una forma de que aquellos familiares que viven lejos o por otras razones no puedan visitar presencialmente a sus familiares, puedan mantener contacto con ellos.

Los profesionales del ámbito de la discapacidad se han movilizado para exigir ordenanzas que den respuesta a necesidades que no han sido cubiertas como el poder salir para personas con Autismo en el confinamiento total, donde, por ley, no se podía salir de casa salvo para lo estrictamente necesario, como comprar comida o medicamentos. Al tener contacto con este colectivo en su día a día, los profesionales saben de primera mano cuáles son sus necesidades y cómo dar respuesta. Es por ello que en esta situación han sido ellos los que han exigido al Gobierno medidas especiales. Este hecho puede significar que haya otros colectivos con necesidades específicas que no hayan sido cubiertas o hayan bajado su nivel de vida por la pandemia. Es importante que para casos de emergencia sanitaria que afecten a toda la población en general, se cuente con estos colectivos o con profesionales que conozcan su día a día para asegurar su bienestar.

Las residencias especializadas de discapacidad han estado en primera fila cuidando de la salud de aquellas personas que tienen a cargo y no han parado en todos estos meses. A pesar de las dificultades, no se han rendido y han asumido un mayor volumen de tareas y responsabilidades. Aun así, el cuarto entrevistado comentaba que algunos profesionales se quejaron de esta situación, puesto que este mayor volumen sobrepasaba las capacidades y repercutía en la salud mental de cada uno. Al igual que con los sanitarios, la plantilla que había antes de la pandemia no es suficiente para llevar a cabo todas las tareas, lo que significa un desgaste emocional y físico de todos ellos. Además, el comportamiento de los usuarios en muchas ocasiones cambió. No entendían la situación, e incluso algunos de ellos pensaban que la residencia se había convertido en una cárcel. Esto se tradujo en gritos y faltas de respeto hacia los profesionales, aunque no todas las residencias vivieron esta situación. Es por eso que la vocación por el trabajo que se está realizando tiene gran importancia, así como la empatía por la situación de estos usuarios por su frustración al no entender qué está pasando. Es importante también separar trabajo con la vida personal, aunque es normal preocuparse por el bienestar de estas personas con las que, por la naturaleza del trabajo que desempeñan los profesionales, se empatiza e incluso se crea una relación de cariño mutua.

Respecto a las emociones que han sentido los profesionales en este período, ha sido la incertidumbre la más extendida, el no saber qué va a pasar mañana, si alguno de los usuarios se va a contagiar de COVID-19, etc. Algunas de las restricciones no estaban claras, menos todavía aquellas actividades que estaban o no permitidas en la desescalada. Las personas con discapacidad están tardando más en llegar a la “nueva normalidad” por la falta de previsión en este colectivo por parte del gobierno. Esto lleva a una frustración de

los usuarios puesto que ven a personas fuera de la residencia realizando actividades que ellos todavía no pueden hacer o paseando por la calle cuando ellos todavía no tenían permitido salir. Como se ha comentado anteriormente, la empatía y cariño que los trabajadores tienen hacia los usuarios hace que el sentimiento de frustración de estos últimos ante esta injusta situación también la vivan los profesionales. En las entrevistas realizadas se puede ver el agotamiento después de estos meses y el empeoramiento de la salud mental, la cual no se ha tenido en cuenta. Esto deja a la vista la falta de importancia que tiene la salud mental en la sociedad y la falta de ayudas o recursos para aquellos profesionales que han estado luchando en primera línea durante todos estos meses. Por ello, sería recomendable habilitar algún recurso especializado ante la pandemia y todas las vivencias actuales que permita acceder a los profesionales y ayudarles a mejorar su estado anímico.

En cuanto a las entrevistas, ha sido realmente complicado poder ponerse en contacto con las diversas entidades que hay en Zaragoza ya que, debido a esta situación de pandemia actual, los centros no han visto conveniente el poder tener un contacto presencial, por lo que las entrevistas han sido escasas.

Sin embargo, hay que agradecer a aquellos centros y personas que sí que han querido participar en esta investigación ya que han dado una perspectiva de la pandemia que se está viviendo desde otro punto de vista, es decir, desde una perspectiva profesional, cada persona con sus diferentes opiniones y modos de trabajar, pero siempre con una actitud positiva ante la situación y siempre haciendo lo mejor para sus usuarios, que en este caso son las personas con discapacidad.

También se ha podido ver otra perspectiva creando un cuestionario destinado a familiares, amigos o conocidos de personas con discapacidad donde se ha reflejado diversas opiniones y sentimientos acerca de los problemas y soluciones que se dieron durante el confinamiento y, sobre todo, cómo lo vivieron. Todo esto ha hecho que esta investigación tenga diferentes puntos de vista tanto desde una perspectiva profesional como familiar.

Con este trabajo, también se ha querido centrar en las diferentes emociones que se han vivido durante el confinamiento, y se ha descubierto que, al inicio de la pandemia, se vivieron sentimientos de cierta incertidumbre, tensión o incluso miedo, pero, conforme pasaban los días, todos los centros entrevistados han afrontado la situación con positivismo y han descubierto aún más destrezas de las que creían que tenían, siempre pensando en sus usuarios y en las familias de éstos, apoyándolos en todo momento.

En resumen, se puede decir que, aunque la pandemia ha cambiado la forma de atención a los usuarios y han surgido problemas y aspectos no contemplados en las ordenanzas del COVID-19, los profesionales y familias se han movilizado para asegurar el bienestar de sus usuarios, y se han ido amoldando y dando solución siempre pensando en sus usuarios y su bienestar.

RESUMEN DE IDEAS

Las nuevas tecnologías han permitido una mayor cercanía con las familias de las personas con discapacidad que estaban en residencia, abriendo nuevas oportunidades para el futuro en cuanto a la comunicación de familias y amigos con los usuarios.

Han sido las propias asociaciones y familias de las personas con discapacidad las encargadas de hacer ver aquellas necesidades que no han sido cubiertas durante la pandemia con el objetivo de encontrar una solución.

Los profesionales de las residencias para la discapacidad han estado en primera línea ayudando a los usuarios y aumentando sus funciones y actividades, lo que ha supuesto una sobrecarga en algunos casos, sin contar con ayuda extra como más contrataciones.

El estado anímico de los profesionales en el ámbito de la discapacidad se ha visto perjudicado, por lo que es conveniente tener un servicio específico de salud mental para estos casos.

Tabla 8. Resumen de las conclusiones. Elaboración propia

6. BIBLIOGRAFÍA

ABC (10 de marzo de 2021). Cuándo se decretó el estado de alarma de marzo y empezó el confinamiento en España. ABC. https://www.abc.es/sociedad/abci-cuando-se-decreto-estado-de-alarma-confinamiento-marzo-espana-nsv-202103101633_noticia.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

Constitución Española [CE] (1978). Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, núm. 311, pp. 29313 a 29424. [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/con](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con)

Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social* (Ed. rev.). McGraw-Hill.

DECRETO 143 de 2011 [Gobierno de Aragón]. Por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. 14 de junio de 2011 <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=606633000303>

Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2014). *Definición global de trabajo social*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

Fundación ADISLAF (2020) *Memoria corporativa* 2020 <http://adislaf.es/descargas/MemoriaCorporativa2020.pdf>

Fundación ADISLAF (s.f.). *Servicios y centros* <https://adislaf.es/index.php/servicios-y-centros/>

Fundación DFA (2020) *Memoria Anual* 2020. https://www.fundaciondfa.es:8443/wps/wcm/connect/b99d4c8041d96f93817485ee5c5f403d/Cuadriptico_2020_web.pdf?MOD=AJPERES

Fundación DFA (s.f.) *Centros y servicios*. https://www.fundaciondfa.es:8443/wps/portal/inicio/Servicios!/ut/p/c5/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3jTEC8TSydDRwMLN09zAO_vEF9fVxcFYwMDA_1wkA6zeAMcwNFA388jPzdVvyA7rxwAEsxSYw!!/dl3/d3/L2dJQSEvUUt3QS9ZQnZ3LzZfNVRKNDICMUEwOEZJNzBJS1RNTUVETDMwSDQ!/

Fundación José Luis Zazurca (Vértice) (2020) *Folleto corporativo* 2020 <http://centrovertice.org/wp-content/uploads/Folleto-Corporativo-2020.pdf>

Fundación José Luis Zazurca (Vértice) (s.f.). *¿Quiénes somos?* <https://centrovertice.org/quienes-somos/>

Gobierno de Aragón (8 de septiembre de 2020) *Valoración y reconocimiento del grado de discapacidad*. <https://www.aragon.es/-/discapacidad.-valoracion-y-reconocimiento-del-grado-de-discapacidad>

Grupo DFA (s.f.) *¿Quiénes somos?* <http://www.grupodfa.org/index.php>

IASS (2017). Guía de recursos para la discapacidad en Aragón. <https://www.aragon.es/documents/20127/2490093/DISCAPACIDAD-GuiaBeneficios-2017+%281%29.pdf/e2f4d54a-ccb2-cfe5-b0c7-592a5b2297e0?t=1585913941121>

IASS (31 de julio de 2020). *Información general sobre discapacidad*. <https://www.aragon.es/-/discapacidad.-informacion-general>

IMSERSO (31 de diciembre de 2018) *Base Estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad*. https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/bdepcd_2018.pdf

Instituto Aragonés de Servicios Sociales (31 de diciembre de 2019). *Información Sobre Discapacidad*. <https://www.aragon.es/documents/20127/2490093/DatosDiscapacidad2019.pdf/136a71ec-b694-7928-f026-917a6e3c80c1?t=1594641104536>

La Moncloa (9 de mayo de 2021). *Estado de Alarma*. Gobierno de España <https://www.lamoncloa.gob.es/covid-19/Paginas/estado-de-alarma.aspx>

Ley 5 de 2019. Por los derechos y garantías de las personas con discapacidad en Aragón. Boletín Oficial del Estado, 21 de marzo de 2019. No. 7785, pp. 55788-55830. <https://www.boe.es/eli/es-ar/l/2019/03/21/5>

Matas, Antonio. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. Revista electrónica de investigación educativa, 20(1), 38-47. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038&lng=es&tlng=es.

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (s.f.). *Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social*. <https://www.mscbs.gob.es/ssi/discapacidad/informacion/leyGeneralDiscapacidad.htm>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (enero de 2018). *Clasificación Internacional de Enfermedades: Tomo 1: Diagnósticos*. (Décima revisión) https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/CIE10/CIE10ES_2018_diag_pdf_2018_0202.pdf

Nosoyasistenta (24 de octubre de 2013) *Las funciones de la trabajadora social con enfermos mentales*. <https://nosoyasistenta.com/las-funciones-de-la-trabajadora-social-con-enfermos-mentales/#:~:text=Seguimientos%20de%20los%20usuarios%20asignados,Psicoeducaci%C3%B3n%20y%20apooyo%20a%20familias>.

Observatorio Estatal de la Discapacidad (3 de diciembre de 2020). *Reconstruir mejor: hacia un mundo inclusivo, accesible y sostenible después del COVID-19 por, para y con las personas con discapacidad*. <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/category/documentos/observatorio/breves->

[observatorio/#:~:text=Se%20estima%20que%20en%20Espa%C3%B1a,la%20poblaci%C3%B3n%20total%20e n%20Espa%C3%B1a](#)

Observatorio Estatal de la Discapacidad. (12 enero de 2021). *Reconocer y poner en valor la voz de las mujeres con discapacidad.*

<https://www.observatoriodeladisapacidad.info/category/documentos/observatorio/breves-observatorio/#:~:text=Se%20estima%20que%20en%20Espa%C3%B1a,la%20poblaci%C3%B3n%20total%20en%20Espa%C3%B1a>

ODISMET (2020). *Efectos y consecuencias de la crisis de la COVID-19 entre las personas con discapacidad.* Fundación ONCE. https://www.odismet.es/sites/default/files/2020-07/Informe_EstudioCOVID_19_v3_0.pdf

ORDEN CDS/518/2021. Por la que se actualizan las medidas de prevención y control en los centros de servicios sociales especializados para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2. 20 de mayo de 2021. <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=1166850401717&type=pdf>

Organización Mundial de la Salud (2010). *Discapacidades* <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>

Organización Mundial de la Salud (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad.* https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/accessible_es.pdf

Real Academia Española (s.f.). Confinamiento. *En Diccionario de la Lengua Española.* Recuperado el 27 de enero de 2021, de <https://dle.rae.es/confinamiento?m=form>

Real Decreto 1971 de 1999. De procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. 23 de diciembre de 1999 <https://www.boe.es/eli/es/rd/1999/12/23/1971/con>

Real Decreto Legislativo 1 de 2013 [Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad]. Por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. 29 de noviembre de 2013. <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2013/11/29/1/con>

VASILACHIS, I. (Coord) (2006) *“La investigación cualitativa” en Estrategias de investigación cualitativa.* Gedisa pp. 23-64

7. ANEXOS

Anexo 1. Preguntas de las entrevistas

1. CUADRO CON INFORMACIÓN

- Nombre
- Sexo
- Edad
- Tiempo trabajando / Año en el que se sacaron la carrera
- Puesto que ocupan (profesión) / Área en el que trabaja

2. DISCAPACIDAD Y MÉTODO DE TRABAJO (antes del confinamiento)

- ¿Cómo se gestiona un centro con discapacidad? ¿Qué actividades se hacen?
- ¿Cómo era la llegada del usuario? (Primer contacto, recepción, etc.)
- ¿Cuáles eran las características de tu trabajo? (Funciones, tareas, etc.)
- ¿Cómo era tu manera de intervenir?
- En cuanto a las familias ¿Podían visitar al usuario siempre que quisieran?

3. DESPUÉS DEL CONFINAMIENTO

- ¿Cómo es la llegada del usuario actualmente? ¿Ha habido cambios?
- ¿Tu forma de intervenir es igual actualmente? Si es que no, ¿en qué ha cambiado?
- Tus funciones como profesional, ¿Han cambiado? ¿En qué? ¿Hay alguna nueva función?
- La empresa, centro, etc. en la que trabajáis, ¿cuánto tardó en dar soluciones ante esta situación actual (protocolos para los trabajadores y usuarios, EPIs, etc.)?
- ¿Piensas que esta situación ha mejorado la atención? Si es que no, ¿hay algún aspecto concreto en el que hayas visto mejora?
- Si hubiese un posterior confinamiento total, ¿Que cambiarías como profesional?

4. EMOCIÓN

- ¿Qué sintieron cuando se anunció el confinamiento? ¿Y respecto a los usuarios?
- ¿Cómo te ha afectado en tu ámbito laboral? ¿Cómo ese cambio en tu trabajo te ha afectado emocionalmente?
- ¿Cómo vivisteis el confinamiento con vuestros usuarios?
- Si tuvieses que elegir un sentimiento predominante durante el confinamiento ¿Cuál sería?
- ¿Creen que esto los ha hecho “más fuertes” en cuanto a superar barreras? ¿Por qué?

Anexo 2. Cuestionario “Atención a la discapacidad en tiempos de pandemia” Familiares, amigos, conocidos etc.:

Datos iniciales

Estos datos nos servirán para poder ordenar las respuestas recibidas.

1. ¿Cómo te llamas?

2. Sexo

Marca solo un óvalo.

☐

Mujer

☐

Hombre

☐

Otro:

3. Edad

Marca solo un óvalo.

☐

< 25

☐

25-40

☐

+40

4. ¿Cuál es tu relación con la persona con discapacidad?

Marca solo un óvalo.

☐

Familiar

☐

Amigo/a

☐

Conocido/a

☐

Otro:

5. ¿Convives con el/ella?

Marca solo un óvalo.

☐

Sí

☐

No

☐

Vive en un centro adecuado a sus necesidades

☐

Tal vez

Durante el
confinamiento

Esta sección trata sobre los sentimientos y cambios acerca del confinamiento total

6. ¿Hubo dudas por parte de la persona con discapacidad ante esta situación? Si esasí, ¿Cuáles fueron las más comunes?

7. ¿Se ha dado respuesta a las necesidades durante el confinamiento?

Marca solo un óvalo.

☐

Sí

☐

No

☐

Tal vez

8. Si tuvieses que elegir un sentimiento predominante durante el confinamiento ¿Cuál sería?

Marca solo un óvalo.

☐

Miedo

☐

Sorpresa

☐

Incertidumbre

☐

Agobio

☐

Enfado

☐

Otro:

9. ¿Habéis encontrado dificultades a la hora de recibir una ayuda o servicio para esta persona?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Tal vez

10. En una escala del 1 al 5, ¿Cómo ha cambiado la atención hacia esta persona?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Peor						Mejor

11. Las medidas ante esta situación, ¿piensas que fueron las correctas?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Tal vez

12. ¿Qué medidas o qué problemas piensas que no se tuvieron en cuenta o no se les dio una respuesta adecuada?

13. ¿Crees que el confinamiento ha tenido algún aspecto positivo? Si es así ¿Cuáles?

Anexo 3. Cuestionario “Atención a la discapacidad en tiempos de pandemia” a profesionales

Datos iniciales

Estos datos nos servirán para poder ordenar las respuestas recibidas

1. ¿Cómo te llamas?

2. ¿A qué te dedicas en el centro?

3. Sexo

Marca solo un óvalo.

☐ Mujer

☐ Hombre

☐ Otro:

4. Edad

Marca solo un óvalo.

☐ <25

☐ 25-40

☐ +40

5. ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en esta profesión?

Marca solo un óvalo.

☐ Menos de 5 años

☐ Entre 5 y 15 años

☐ Más de 15 años

Durante el
confinamiento

Esta sección trata sobre la atención a los usuarios durante los meses de confinamiento estricto

6. ¿Hubo cambios significativos en la atención al usuario? Si es que si, ¿cuáles?

7. Si tuvieses que elegir un sentimiento predominante durante el confinamiento ¿Cuál sería?

Marca solo un óvalo.

☐ Miedo

☐ Sorpresa

☐ Incertidumbre

☐ Agobio

☐ Otro: _____

8. La empresa, centro, etc. en la que trabajáis, ¿cuánto tardó en dar soluciones ante esta situación actual (protocolos para los trabajadores y usuarios, EPIs, etc.)?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
<hr/>						
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Nada					Mucho	
<hr/>						

9. ¿Piensas que se ha dado respuesta a los problemas surgidos en la pandemia respecto a la atención a las personas con discapacidad?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Tal vez

10. ¿Piensas que se ha mejorado la atención hacia los usuarios actualmente?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Tal vez

11. Tus funciones como profesional, ¿Han cambiado?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Tal vez

12. ¿Creen que esto los ha hecho “más fuertes” en cuanto a superar barreras?

Marca solo un óvalo.

☐ Sí

☐ No

☐ Tal vez

13. Si hubiese un posterior confinamiento total, ¿Qué cambiarías como profesional?
